

# **UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**E.A.P. DE OBSTETRICIA**

## **Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF "República del Ecuador" del distrito de Villa María del Triunfo, 2011**

**TESIS**

para optar el Título Profesional de Licenciado en Obstetricia

**AUTOR:**

Alicia Patricia Gómez Marín

**ASESOR:**

Dra. Mercedes Gonzales Velasco

Lic. Elba Guillermina Belapatiño Pacheco

**Lima – Perú**

**2013**

*A Ricardo Paz Gómez, mi hijo,  
la vida de mi vida la razón de mi razón  
A mis padres, por todo lo que me dieron  
A mis hermanos y hermanas, por sus ejemplos,  
ayuda y apoyo incondicional.*

# ÍNDICE

Pág.

## 1.- CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.- Definición del problema .....	1
1.2.- Formulación del problema .....	1
1.3.- Objetivos .....	2
1.4.- Justificación .....	3

## 2.- CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

2.1.- Antecedentes del estudio .....	5
2.2.- Marco conceptual .....	7
2.3.- Definición de variables .....	17
2.4.- Operacionalización de variables .....	19

## 3.- CAPÍTULO III

### DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.- Tipo de estudio .....	26
3.2.- Población muestral .....	26
3.3.- Elaboración y recolección de datos .....	26
3.4.- Registro y procesamiento de los datos .....	27
3.5.- Tabulación y análisis de los resultados .....	27

4.- CAPÍTULO IV  
EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Análisis .....	28
Resultados .....	31
Discusión .....	79
Conclusiones .....	84
Recomendaciones .....	86
 Bibliografía .....	 87
Anexos .....	93

## INTRODUCCIÓN

Al llegar a la adultez y volverse sexualmente activos los y las adolescentes enfrentan riesgos muy serios para su salud por desconocer o tener conceptos errados en temas relacionados a Salud Reproductiva y Planificación Familiar, situación que se agrava por el poco acceso a estos servicios que ofrecen el Ministerio de Salud y Essalud debido a factores económico, geográfico, de tiempo, a tabúes sociales, temor al rechazo o a la crítica. Toda esta situación los vuelve vulnerables al momento de ejercer su sexualidad, exponiéndolos a contraer una Infección de Transmisión Sexual incluido el VIH/SIDA o de tener un embarazo no planificado, hechos que en forma individual limitarán el desarrollo personal y social de los nuevos padres, que expondrán a las adolescentes al riesgo de morir si decidieran someterse a un aborto, y en consecuencia elevarán las cifras de morbilidad materna e infantil de nuestro país; y que al Estado Peruano le ocasionará un costo económico toda vez que es un gasto que se encuentra cubierto a través del Seguro Integral de Salud para los casos de pobreza y pobreza extrema, que es donde la prevalencia de estos casos es mayor, convirtiéndose así este tema en un problema de Salud Pública.

La etapa adulta es una edad demasiado tardía para fomentar una conducta reproductiva y sexual responsable y sana, desde la pequeña infancia ya las personas están formando sus actitudes en todos los aspectos y la Salud Reproductiva no es ajena a este principio.

En el año de 1994 en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de las Naciones Unidas, la Comunidad Internacional aprueba El Programa de Acción, “Agenda Cairo”, y a través de él se compromete entre otros temas a los relacionados a la Salud Sexual y Reproductiva en la adolescencia para los siguientes veinte años abogando por el acceso universal a los servicios de Salud Reproductiva y Planificación Familiar, acción que se ratifica durante la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas en el año 2000, donde se aprueba la Declaración del Milenio y establece como meta los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio entre ellos, el quinto objetivo, Mejorar la Salud Materna, se propone lograr para el año 2015 el

acceso universal a la Salud Reproductiva incluyendo la Planificación Familiar. El Gobierno Peruano ha desarrollado y puesto en marcha desde 1992 el Plan de Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia, en su última edición para el periodo 2012 -2021, hace énfasis en su propósito de reducir en un 20% el embarazo en adolescente y capacitar a los docentes de secundaria en materias de educación sexual y reproductiva con énfasis en infecciones sobre el VIH/SIDA para que puedan transmitir conocimientos preventivos a los y las adolescentes.

Esta tesis busca saber el estado en el que se encuentran los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en los y las escolares adolescentes del quinto año de secundaria de una institución educativa nacional, ya que ella refleja hasta donde el Gobierno del Perú ha podido brindar a los y las adolescentes, nuestra futura población adulta, las herramientas necesarias en aspectos de Salud Reproductiva y Planificación Familiar para que puedan manejar y ejercer una sexualidad saludable y segura, y así evitar que se expongan a las consecuencias que el ejercicio de una sexualidad con información incompleta y equívoca les pueda ocasionar.

Toda esta información nos permitirá saber hasta dónde se ha avanzado, si los recursos utilizados hasta ahora han sido o no los adecuados, y si han dado o no resultados; información que reflejará un aspecto muy importante de nuestra futura población adulta. También podremos saber si lo hasta ahora actuado en nuestro país nos permitirá alcanzar o aproximarnos a los objetivos trazados a nivel nacional e internacional.

# **CAPÍTULO I**

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA**

Cada vez es más notoria la necesidad de la buena salud sexual y reproductiva como un componente muy importante de la salud en las mujeres y en los varones ya que ésta se encuentra íntimamente asociada con el grado de bienestar y satisfacción sobre la capacidad reproductiva del ser humano.

Durante la adolescencia el ser humano cursa una etapa muy trascendental en su vida que se encuentra marcada por cambios biológicos, psicológicos y sociales acompañados por sentimientos de atracción sexual.

Es en esta etapa, en que el adolescente empieza a adoptar normas de conducta que están muy influidas por los conceptos sociales de género y que han de regir todos los aspectos de su futura vida adulta.

La salud sexual y reproductiva no se encuentra ajena a este cambio y se va a convertir en uno de los aspectos que más influencia va a recibir por conceptos sociales de equidad y género impuestos por la sociedad y grupos de pares.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES Continua 2011, en el Perú, el 12,5% de adolescentes mujeres de 15 a 19 años ya son madres (9,9%) o están gestando por primera vez (2,6%); el 85,9% de las adolescentes mujeres de 15 a 19 años sexualmente activas usa un método anticonceptivo moderno y el 8% de las adolescentes mujeres no conoce forma alguna de evitar la infección por el VIH/SIDA.

En nuestra sociedad, como en muchas otras, los adolescentes constituyen un grupo de la población con escasa accesibilidad y uso restringido de los servicios de planificación familiar debido a tabúes sociales, a barreras económicas o geográficas,

a la escasa confidencialidad de los servicios, al desconocimiento de la existencia de estos programas o de los métodos anticonceptivos o lugares donde obtenerlos; de esta forma la posibilidad de obtener información adecuada a través del medio indicado es baja, dejando al adolescente expuesto a tomar conductas de riesgo y sufrir las consecuencias que de ella se derivan que van desde un embarazo no planificado hasta una infección de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA, limitando las oportunidades de desarrollo educativo, social y laboral durante toda su vida.

Una actividad sexual a temprana edad sin la debida información conlleva riesgos e implicancias no solo de Salud Pública sino también del tipo económico y social para las madres adolescentes, sus hijos y la sociedad en general.

Actualmente, son numerosos los gobiernos, incluido el nuestro que se encuentran trabajando en esta área de la salud, en fomentar e implementar programas preventivos promocionales dirigidos a los adolescentes y adultos jóvenes, como una forma de prevenir las consecuencias económico-sociales que este problema implica.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad que tienen los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnico Perú BIRF “República del Ecuador” en el 2011?

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad que tienen los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF “República del Ecuador” en el 2011.



### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Precisar los conocimientos que tienen los adolescentes con respecto a las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA.
2. Determinar los conocimientos con respecto a los métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes
3. Describir la conducta sexual que ejercen los adolescentes.
4. Identificar las actitudes positivas para el ejercicio de una sexualidad sana y segura que ejercen los adolescentes

### **1.4 JUSTIFICACIÓN**

Este estudio encuentra su fundamento en la necesidad de saber cómo se encuentran los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad que tienen los adolescentes.

Diversos estudios han permitido observar que los adolescentes poseen conocimientos con respecto a temas de sexualidad, sin embargo estos conocimientos no son completos o son errados, información que hasta el momento ha mostrado una evidente necesidad de brindar servicios de orientación y consejería a través de los servicios de Salud Reproductiva y Planificación Familiar a este grupo humano, esta carencia de conocimientos certeros y completos en los adolescentes, los vuelve vulnerables al momento de ejercer su actividad sexual.

La conducta sexual de los adolescentes y sus resultados no son situaciones aisladas, el ejercicio de una actividad sexual sin conocer los riesgos que ésta pudiera ocasionar, hace que cada vez sea mayor el número de adolescentes que están más expuestos a los riesgos que conlleva una vida sexual activa, entre ellas los embarazos no planificados con sus consecuencias en el incremento de las tasas de

morbimortalidad materna e infantil, y las infecciones de transmisión sexual incluido el VIH/SIDA limitando sus oportunidades de desarrollo personal y social.

Se considera la necesidad de determinar la situación actual de los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad que tiene el adolescente, para saber que aspectos de los temas relacionados a la sexualidad necesitan ser atendidos y reforzados; y así lograr que la información brindada a los adolescentes les permita el ejercicio de una sexualidad sana y segura, disminuyendo los riesgos que una actividad sexual llevada en condiciones de riesgo les pueda ocasionar.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

“Nivel de conocimientos acerca del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) en los estudiantes del 5<sup>to</sup> año de secundaria de dos instituciones educativas de la UGEL N°05 San Juan de Lurigancho 2006” Lima - Perú, Nilton Delgado Rimarachin, encontró que con respecto al nivel de conocimientos de las forma de transmisión, factores de riesgo, diagnóstico y forma de prevención del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) los estudiantes del 5to año de secundaria de las Instituciones Educativas Fe y Alegría 5 y Daniel Alomia Robles presentaron un nivel de conocimientos "Medio"<sup>(1)</sup>

“Comportamiento sexual y uso de anticonceptivos modernos en adolescentes escolares con actividad coital, San Juan de Lurigancho 2004” Lima - Perú, Diana Claudia Flores Aparco y Elizabeth Guevara Cachay encontraron que el 32.51% de los y las adolescentes tienen actividad coital; que la edad media a la primera relación coital fue de 15.20 años en las adolescentes y a los 14.97 años en los adolescentes; que el 39.73% de los y las adolescentes con actividad coital emplearon algún anticonceptivo moderno en su primera relación coital; que el 48.66% de los y las adolescentes considera como principal razón para no usar algún anticonceptivo moderno en la primera relación coital "porque no fue planeado"; que el número de parejas sexuales fueron una pareja 56.70%, dos parejas 13.39%, tres parejas 7.59%: más de tres parejas 8.04% y no recuerda 14.28%.<sup>(2)</sup>

“Relación entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los alumnos con vida sexual activa” 2004 Lima - Perú, Sandra Bahamonde Melendez, Judith Mundaca Javier y Evelyn Oliveros Cruz, encontraron que tener conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos no es un factor que asegure su uso correcto<sup>(3)</sup>.

“Natalidad y riesgo reproductivo en adolescentes de Chile 1990 – 1999” 2003 Chile, Enrique Donoso Silva, Jorge Becker Valdivieso y Luis Villareal del Pino, encontraron que el número de nacidos vivos entre madres adolescentes chilenas se explica, por qué aunque el 87% de las madres adolescentes embarazadas había recibido alguna educación sexual, tan solo el 21% utilizaba un método anticonceptivo y no más del 3,3% lo hacían con regularidad <sup>(4)</sup>.

“Perfil del uso de anticonceptivos en adolescentes en el hospital Arzobispo Loayza” 2001 Lima – Perú, Ralph García Pacheco Suarez, encontró que el 16,67% de adolescentes sexualmente activas, usuarias del servicio de planificación familiar, usó un método anticonceptivo desde su primera relación sexual; que la primera relación sexual fue a los 15 años <sup>(5)</sup>.

“Conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual y nivel de riesgo en adolescentes del colegio Nacional Técnico José Carlos Mariátegui” 2000 Lima – Perú, Delci Vasquez Trauco, encontró que un porcentaje mínimo de adolescentes puede en base a sus conocimientos prevenir una enfermedad de transmisión sexual <sup>(6)</sup>.

“Conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual – SIDA y conducta de riesgo adoptada por adolescentes del colegio Nacional Mixto Francisco Vidal en Supe, Barranca, 1998” 1998 Lima – Perú, Ivan Maglorio Vega Berrocal, encontró que la edad promedio de inicio de la actividad sexual es 13,5 años en varones <sup>(7)</sup>.

“Opción anticonceptiva y sexualidad en adolescentes estudiantes del 3<sup>ro</sup> al 5<sup>to</sup> año de secundaria del colegio nacional Clorinda Matto de Turner- 1998” Lima – Perú, Elizabeth Thomas Gavelan, encontró que la edad promedio al primer coito fue a los 14,92 años; que un tercio de las adolescentes han usado un método anticonceptivo en su primera relación sexual; que el método anticonceptivo más usado en la primera relación sexual fue el preservativo; que el 84% de las adolescentes conoce de métodos anticonceptivos modernos; el preservativo es el método anticonceptivo moderno más conocido 89.3%; que el 5,5% (25) de las

adolescentes eran sexualmente activas al momento de la encuesta; que el 64% de las adolescentes sexualmente activas usan un método anticonceptivo moderno <sup>(8)</sup>.

“Conductas y actitudes de estudiantes adolescentes en relación a los métodos anticonceptivos: estudio realizado en alumnos de 5<sup>to</sup> de secundaria de los distritos de Los Olivos y San Martín de Porras en Lima”, 1997 Lima – Perú, Hugo Salazar Jáuregui, encontró que los miembros de la familia son la fuente principal de información sexual; que la edad promedio del primer coito es 14 años; que la proporción de estudiantes que tuvieron experiencias coitales es mayor en los varones 44%, en comparación con las mujeres 12,5%; que un elevado porcentaje señala que el condón y la píldora son los anticonceptivos más conocidos en varones 92% y mujeres 88%; y que consideran que el condón es el más usado por los jóvenes por ser más seguro; que las barreras para el uso de anticonceptivos que indican son “la falta de información” y “la vergüenza” <sup>(9)</sup>.

“Actividad sexual de los adolescentes estudiantes de quinto de secundaria de la USE 07 del Cono Norte de Lima” 1996 Lima – Perú, Sonia Casaverde Dammert, encontró que el 33,2% de estudiantes entre 15 y 19 años son sexualmente activos <sup>(10)</sup>.

“La iniciación sexual de los estudiantes de tercero a quinto de secundaria de colegios nacionales del Cono Sur de Lima” 1995 Lima – Perú, Liliana del Carmen La Rosa Huertas, encontró que el 23% de estudiantes ya se han iniciado sexualmente; que el nivel de conocimientos sobre sexualidad no guarda relación con la iniciación sexual en mujeres, sin embargo en relación a los varones si se encontró una relación de dependencia entre buen nivel de conocimientos e iniciación sexual <sup>(11)</sup>.

## **2.2 MARCO CONCEPTUAL**

“Al llegar a la madurez y volverse sexualmente activos, más y más jóvenes enfrentan riesgos muy serios para su salud, en la mayoría de los casos, estos jóvenes encaran los riesgos provistos de escasa información objetiva, demasiada poca orientación sobre la responsabilidad sexual y demasiado poco acceso a la asistencia sanitaria” <sup>(12)</sup>.

Tradicionalmente los servicios de atención de salud reproductiva se ofrecían sólo a las mujeres en edad fértil, sin embargo hoy en día se reconoce que esa edad es demasiada tardía para iniciar cualquier actividad de atención ya que la formación de actitudes se inicia en los primeros años de vida. Mucho antes de llegar a la edad escolar, los niños ya tienen conocimiento sobre las relaciones sexuales entre hombres y mujeres y tienen su propia actitud con respecto al comportamiento y al modo de vida.

Los programas de planificación familiar ayudan a las personas, ofreciendo servicios de salud reproductiva que evitan embarazos involuntarios y ofrecen más opciones, sin embargo para asegurar un amplio acceso a los servicios de salud reproductiva de buena calidad es esencial contar con el compromiso del liderazgo nacional y la financiación adecuada para estos programas <sup>(13)</sup>.

Reconociendo estas necesidades, los representantes de 179 países reunidos en 1994 en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) de las Naciones Unidas que tuvo lugar en la ciudad de El Cairo, es que, la Comunidad Internacional define por primera vez los términos “Derechos Reproductivos” y “Salud Reproductiva”. En esta reunión los gobiernos se comprometen a abordar los temas relativos a la salud sexual y reproductiva en la adolescencia, en particular en los embarazos no deseados, el aborto en malas condiciones y las enfermedades de transmisión sexual incluido el VIH/SIDA, mediante el fomento de una conducta reproductiva y sexual responsable y sana, incluyendo la abstinencia voluntaria, con la prestación de servicios apropiados, orientación y asesoramiento apropiado para este grupo humano <sup>(14)</sup>.

Los avances más significativos en esta reunión fueron los referidos a la salud sexual y a la salud reproductiva, pues se reconocieron los derechos reproductivos como parte de los derechos humanos. El Programa de Acción, “Agenda Cairo”, aprobada en esta reunión se convertiría de esta forma en la base para el diseño de políticas nacionales e internacionales en materia de población y desarrollo para un periodo de 20 años. Este programa se va a convertir en la vía para implementar los

acuerdos de La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y sus resultados son evaluados cada cinco años desde su aprobación.

El primer examen quinquenal de los avances logrados se realizó en Nueva York en 1999 durante el 21º periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas. Este examen puso de manifiesto que era necesario aplicar con mayor urgencia el Programa de Acción (“Agenda Cairo”), especialmente en materia de educación y alfabetización, servicios de Salud Reproductiva y necesidades insatisfechas de anticonceptivos, reducción de la mortalidad derivada de la maternidad y el VIH/SIDA, afirmando de esta forma los objetivos de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, y además se exhorta a los países en desarrollo a tomar las medidas necesarias para mejorar los servicios de Salud Reproductiva <sup>(15)</sup>.

Diez años después, en el 2004, La Comisión de Población y Desarrollo de las Naciones Unidas, basada en las tendencias del momento, indica que muchos de los países no podrán lograr los objetivos y compromisos acordados en el Programa de Acción resaltando la importancia de la población y salud reproductiva para el desarrollo <sup>(15)</sup>.

Un obstáculo importante y aún presente es la natural resistencia humana a los cambios culturales, a asimilar un nuevo marco conceptual con respecto a la salud sexual, a la salud reproductiva y los cambios conductuales que implican, sobre todo en lo etnocentrista patriarcal y conservador que predomina en muchos de los países que en 1994 aprobaron los acuerdos de El Cairo y el Programa de Acción tal como fue evidenciado en las Reunión de Redes y Campañas Regionales para América Latina y El Caribe celebrada en La Paz, Bolivia en Agosto del 2003 <sup>(16)</sup>.

Para el año 2011 la población mundial fue de 6,974 millones, de los cuales 1,8 millones de personas son de 10 a 24 años de edad, ese mismo año la mayor población 5,733.7 millones, se encontraba en las regiones menos desarrolladas <sup>(17)</sup>.

Los jóvenes representan el 43% de la población mundial y en las regiones menos desarrolladas el 60% de su población. Según las Naciones Unidas, en las

últimas décadas la fecundidad ha estado descendiendo en muchos países en desarrollo y como resultado el crecimiento anual de la población mundial bajo alrededor de 1,2% en el 2010 de aproximadamente el 2% en 1960<sup>(18)</sup>, de esta forma al verse disminuido el crecimiento de la población los países pueden invertir más en educación, atención de salud, creación de empleo y otras mejoras que contribuyen a elevar los niveles de vida, pero aún así cada 12 años se agregan a la población mundial aproximadamente 1,000 millones de habitantes <sup>(19)</sup> proyectándose a mas de 9,150 millones para el año 2050<sup>(18)</sup>.

En América Latina y El Caribe la población en el año 2011 fue de 591,4 millones <sup>(17)</sup>, para el año 2010 la población de 10 a 24 años fue de 161 millones 28% de la población total; y la población de 10 a 19 años representó el 20% de la población total <sup>(19)</sup>. Estas cifras son muy importantes y nos dan una visión muy amplia de los riesgos que podría tener nuestra futura población adulta si tomamos en cuenta las cifras actuales de infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, embarazo y aborto en adolescentes y jóvenes de ambos sexos en esta región y el mundo.

Para el 2011 se estimó que a nivel mundial aproximadamente 34 millones de personas vivían con el VIH; el número anual de nuevas infecciones disminuyó de 3,2 millones en el 1997 a 2,5 millones en el 2011; 1,7 millones de personas fallecieron a causa del SIDA en el 2011<sup>(20)</sup>. La proporción de mujeres viviendo con el VIH ha permanecido estable a poco menos del 52% del total mundial <sup>(21)</sup>.

A nivel mundial los jóvenes han sido desproporcionadamente afectados por la epidemia del SIDA. En muchas regiones del mundo las nuevas infecciones por el VIH se concentran en personas de 15 a 24 años, un intervalo de edad en la cual la mayoría inicia la actividad sexual. Cerca de 7 mil nuevas infecciones por VIH sucedieron cada día durante el 2009 de los cuales 6000 ocurrieron en personas mayores de 15 años de los cuales el 51% ocurrieron en mujeres y el 41% entre los jóvenes de 15 a 24 años <sup>(21)</sup>. Menos del 50% de los jóvenes varones tenían un conocimiento integral y correcto acerca del VIH/SIDA <sup>(20)</sup>.

Para el 2011 en América Latina 1,483 millones de personas viven con VIH, han habido 83,000 nuevas infecciones y 54,000 han fallecido a causa del SIDA. En



El Caribe 243,000 personas viven con el VIH, han habido 13,000 nuevas infecciones y 10,000 han fallecido a causa del SIDA <sup>(20)</sup>.

En América Latina los niveles de infección por el VIH se mantienen estables y han variado poco con respecto a reportes anteriores, en esta región la infección se encontraba altamente concentrada entre la población de alto riesgo siendo de bajo nivel y concentrada en lugar de ser generalizada, los brotes de VIH se registran principalmente entre hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, profesionales del sexo y en menor medida entre los usuarios de drogas inyectables <sup>(22)</sup>.

En el Perú, el VIH afecta principalmente a varones que tienen relaciones sexuales, en el 2009 se determinó que los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres representan el 55% de la incidencia del VIH y que las parejas femeninas de varones que tenían relaciones sexuales con varones representaron el 6% de la incidencia del VIH <sup>(22)</sup>.

De acuerdo a la clasificación del Banco Mundial y de la Organización Mundial de la Salud la epidemia del VIH en el Perú se encuentra en estadio de epidemia concentrada, es decir que la prevalencia es mayor del 5% en grupos de elevada prevalencia de enfermedades de transmisión sexual (GEPETS) y menor del 1% en gestantes.

En América Latina y El Caribe la mayoría de los jóvenes se inicia sexualmente en la adolescencia a la edad de 16 años. El 56% de los adolescentes se han iniciado ya en la vida sexual y el 34% han tenido un hijo antes de los 19 años. La mitad de los países en esta región presentan tasas de fecundidad en adolescentes por arriba del 72 por 1.000 nacidos vivos. Cada año se registran 54,000 mil nacimientos de madres menores de 15 años y 2 millones de madres de 15 a 19 años. El 15% de afecciones maternas y el 13% de todas las muertes maternas corresponden a las madres adolescentes. El 40% de los embarazos no son planeados y son consecuencia de no usar métodos anticonceptivos, de usar métodos anticonceptivos inadecuados o de fallas al utilizarlo. Una de cada 270 mujeres que se hacen un aborto tienen riesgo de morir; el 15% de todos los abortos inseguros corresponden a mujeres de 15 a 19

años; las adolescentes representan el 15% de la carga de enfermedades por afecciones maternas; el aborto es responsable del 13% de todas las muertes relacionadas con el embarazo. La mortalidad por SIDA en los jóvenes en Latinoamérica fue de 2.9 por 100 mil y las infecciones de transmisión sexual afectan a 1 de cada 20 adolescentes anualmente <sup>(23)</sup>.

La Salud Sexual y Reproductiva están vinculadas directamente con las altas tasas de alumbramiento entre las adolescentes de América Latina y El Caribe, esta situación implica no solo complicaciones en la salud de la madre y el niño sino fundamentalmente las restricciones que da la maternidad temprana sobre las oportunidades de desarrollo educativo, social y laboral en las mujeres.

La estructura y la dinámica familiar son elementos fundamentales del desarrollo saludable de los y las adolescentes y una relación nutrida entre los integrantes de la familia es un factor de protección contra las tendencias de riesgo en las y los adolescentes como son el inicio precoz y sin protección de las relaciones sexuales, el abuso de sustancias tóxicas y el alcoholismo que los vuelven susceptibles no solo al VIH y las infecciones de transmisión sexual sino que también a un embarazo no planificado.

Los adolescentes están en una etapa del desarrollo cognoscitivo que les hace difícil la adopción de decisiones analíticas, en consecuencia los jóvenes tienden a ser más sensibles a las presiones de sus compañeros y es menos probable que puedan negociar la relación sexual y el uso de preservativos, esta situación es más delicada en el caso de las adolescentes que por cuestiones de inequidad en género carecen de la habilidad para utilizar un método anticonceptivo en su primera relación sexual.

Para la Organización Panamericana de la Salud existe una correlación entre la madurez cognoscitiva y la madurez sexual, según la cual quienes tienen un grado mayor de madurez son menos activos sexualmente, esto indicaría que un bajo rendimiento escolar ocasionaría mayores tasas de natalidad y expone a los adolescentes al riesgo de contraer alguna infección de transmisión sexual incluido el VIH/SIDA o concebir un embarazo no planificado.

Los estudios sobre el desarrollo humano han demostrado que la formación de actitudes se inicia en los primeros años de la vida de una persona. El 56% de los adolescentes menores de 16 años son sexualmente activos <sup>(23)</sup> y antes de llegar a los 20 años ya han tenido varias parejas, esto ha motivado a muchos países a incorporar actividades educacionales en la prevención de enfermedades de transmisión sexual y promoción de la salud sexual y reproductiva a temprana edad, poniendo de manifiesto la necesidad de preparar a los maestros para la enseñanza en la escuela primaria y secundaria en aspectos relacionados a sexualidad y el fomento de prácticas adecuadas para el ejercicio de una sexualidad sana y segura.

Los servicios de salud para los jóvenes afrontan un gran reto en América Latina y El Caribe debido a que existe una escasez de servicios para esta población así los adolescentes son mas vulnerables a este problema porque tienen que lidiar además con varios factores adicionales que limitan su accesibilidad a estos servicios como la dependencia económica para tener acceso a servicios de salud y sobre todo porque carecen del grado de madurez necesario para tomar decisiones responsables y los servicios de salud no están orientados para satisfacer las necesidades de salud y desarrollo de los jóvenes.

El creciente número de población joven ejerce presión en demanda sobre los sistemas de educación, salud, laboral, legales y de recreación, sin embargo a pesar de los avances logrados después de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en 1994 y la Cuarta Conferencia Mundial Sobre la Mujer en 1995 el impacto de acciones para mejorar la Salud Sexual y Reproductiva es muy débil, sabiendo que la prevención del embarazo en adolescentes y jóvenes es la clave para el logro de los Objetivos del Milenio y para reducir la transmisión intergeneracional de la pobreza.

La educación sobre sexualidad ha demostrado retrasar la iniciación de las relaciones sexuales y reducir el comportamiento de riesgo, en algunos países de la región muchos programas ya ha tenido efectos positivos sobre los conocimientos, valores, actitudes, intenciones, autoeficacia y concientación acerca de los riesgos que estas conductas implican.

Para Octubre del 2007, el Perú presentaba una población total de 28'220,764 habitantes <sup>(24)</sup>.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES Continua 2011 realizada en el Perú, la tasa global de fecundidad de 2.9 hijos por mujer para el periodo 1997 – 2000 disminuyó a 2,6 en el periodo 2008 - 2011. Al analizar las tasas específicas de fecundidad y la tasa global de fecundidad según varias encuestas realizadas en el Perú entre los años 1986-2011 se observa que si bien es cierto que la tasa global de fecundidad ha disminuido de 4,3 a 2,6 y que la tasa específica de fecundidad en mujeres adultas ha disminuido, ésta tasa es mucho menor para las adolescentes de 15 a 19 años en quienes ha disminuido de 79 en el 1986 a 61 en el 2011 debido al menor uso de los Métodos de Planificación Familiar <sup>(25)</sup>.

En la misma encuesta el 12,5% de adolescentes mujeres de 15 a 19 años estuvo embarazada, de ellas ya son madres (9,9%) o están gestando por primera vez (2.6%). Los mayores porcentajes de adolescentes que son madres o están gestando se presentan entre las mujeres con educación primaria (33,9%), entre las que residen en la Selva (25,3%), entre las que se encuentran en el quintil inferior de riqueza (22,4%) y entre las que se encuentran en el área rural (19,7%). En contraste, los porcentajes menores se aprecian en Lima Metropolitana (8,3%), en mujeres adolescentes con educación superior (8,6%) y las que se encuentran en el quintil de riqueza superior (4,4%) <sup>(25)</sup>.

La edad a la primera relación sexual en las mujeres de 25 a 49 años fué de 18,7 años, esta edad es menor en el área rural 17,7 años que en el área urbana 19,0 años, comparando entre departamentos ocurre antes de los 17 años en departamentos de la Selva como Loreto (16,5) y Ucayali (16,8) y a partir de los 19 en los departamentos de la Costa como Moquegua (19,2), Piura (19,4), Lima (19,4) y Lambayeque (19,3) al igual que Arequipa (19,5). El nivel educativo y de ingresos también está asociado, ocurre 3,9 años antes en las mujeres sin instrucción (17,2) comparados con las que tienen educación superior (21,1) y antes en las mujeres del quintil inferior de riqueza (17,5) en relación con las del quintil superior de riqueza (20,4) <sup>(25)</sup>. Este inicio temprano de las relaciones sexuales no se acompaña necesariamente de una información adecuada en métodos anticonceptivos,

prevención del VIH/SIDA o de alguna infección de transmisión sexual y de un embarazo no deseado.

El 85,9% de adolescentes de 15 a 19 años sexualmente activas usa algún método anticonceptivo, de ellas el 58,1% usa algún método anticonceptivo moderno, el 27,8% usa un método anticonceptivo tradicional y el 14,1% restante no usa ningún método anticonceptivo <sup>(25)</sup>.

En el Perú desde que se inició la epidemia del VIH/SIDA hasta Diciembre del 2011 se notificaron 45,876 infecciones por el VIH y 28,445 casos de SIDA <sup>(26)</sup>. Desde el año 2005 se observa una tendencia decreciente de los casos de SIDA, mientras que la curva de VIH se mantiene estacionaria <sup>(27)</sup>. Con respecto a los casos de SIDA hasta el 31 de Diciembre del 2011 la razón hombre/mujer decreció de 11:7 en 1990 a 2,87 en el 2011, esto significa que cada vez hay más mujeres infectadas y mayor riesgo de transmisión de ellas a sus hijos, siguiendo una “heterosexualización” de la epidemia que podría estar pasando gradualmente a la población general <sup>(27)</sup>. Las regiones que acumulan la mayor cantidad de casos de SIDA fueron Lima (64,61%), Callao (6,63%), Loreto (4,09%)<sup>(26)</sup>. La vías de transmisión más frecuente es la vía sexual 97%, la transmisión vertical 2% y la parenteral 1% <sup>(26)</sup>.

Al inicio de la epidemia del SIDA en el Perú, los grupos etéreos más afectados fueron los mayores de 30 años, sin embargo en la última década se observó que la mediana de los casos de SIDA fue de 31 años, lo que significa que el 50% de todos los casos diagnosticados como SIDA han sido menores de 30 años lo que sugiere que la mediana probable de infección por VIH estaría alrededor de los 20 años, es decir que los jóvenes están infectándose con el VIH tempranamente antes de los 25 años <sup>(27)</sup>.

Con respecto a los conocimientos sobre VIH/SIDA entre las adolescentes de 15 a 19 años, según la ENDES Continua 2011 el 95,8% ha oído hablar de VIH/SIDA y el 4,2% no conoce nada sobre SIDA; el 8% no sabe qué hacer para evitar el contagio de VIH/SIDA. Entre las adolescentes que conocen como evitar la infección el mayor porcentaje 80,6% refiere limitando el número de parejas sexuales y el

69,7% refiere usando preservativo. El 45,9% de mujeres de 15 a 19 años desconoce la existencia de la Infecciones de Transmisión Sexual <sup>(25)</sup>.

Con respecto al número de parejas sexuales entre las mujeres adolescentes no unidas de 15 a 19 años se encontró que el 13,8% refiere haber tenido pareja sexual de los cuales el 12,9% indicó haber tenido un compañero sexual y 0,9% dos o más compañeros sexuales. Entre las mujeres unidas que indicaron haber tenido dos o más compañeros sexuales, incluyendo el esposo/compañero actual, las mujeres adolescentes de 15 a 19 años son las que han tenido el porcentaje más alto con un 1,7% <sup>(25)</sup>.

Toda esta experiencia nos permite observar que la conducta sexual de los y las adolescentes y sus resultados no son situaciones aisladas ambas se encuentran enmarcadas dentro de actitudes sociales, aspectos socioeconómicos, influencias de la modernización y muchos factores más. Esta conducta hace que cada vez sea mayor el número de adolescentes que están expuestos a riesgos de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual incluido el VIH.

El decreciente inicio de la pubertad, las aspiraciones de las y los adolescentes de alcanzar un mayor nivel de educación, el deseo de concluir un proyecto de vida y el incremento de la edad al matrimonio traen como consecuencia que los y las jóvenes enfrenten un mayor periodo de riesgo de tener relaciones sexuales antes del matrimonio y de embarazarse antes de llegar a él <sup>(28)</sup>. A pesar de esto vemos que no se oferta el servicio de planificación familiar para los adolescentes, siendo más que evidente su necesidad y de constituir este uno de los pocos medios existentes para abordar esta problemática. La sociedad, en general, tiene una visión moralista acerca del ejercicio de la sexualidad por parte de los adolescentes no reconociéndolo como su derecho y considerándolo más bien como un problema, cuando el problema se ubica precisamente en la falta de orientación y servicios directamente dirigidos a prevenir todos los riesgos derivados de una precoz actividad sexual.

El estado peruano ha formulado y puesto en práctica los Planes de Acción por la Infancia en los años 1992-1995 y 1996-2000. Para el periodo 2002-2010 el gobierno presentó el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia

donde muestra, entre otros puntos, su interés por reducir en 50% los índices de VIH y otras infecciones de transmisión sexual, lograr que el 100% de los adolescentes y docentes de educación secundaria tengan conocimientos y competencias en educación sexual y reconocer los riesgos de las infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA <sup>(29)</sup>. Con respecto a la fecundidad entre adolescentes de 15 a 19 años el estado peruano se propone potenciar los programas de prevención del embarazo en adolescentes, reducir la tasa de fecundidad en adolescentes en un 30% y que el 70% de los centros educativos cuente con proyectos educativos institucionales que desarrollen contenidos de educación sexual, equidad de género y la prevención de conductas sexuales de riesgo <sup>(29)</sup>.

## **2.3 DEFINICIÓN DE VARIABLES**

### **2.3.1 Conocimientos, Actitudes y Prácticas en relación a la sexualidad:**

#### **Conocimientos en relación a la sexualidad:**

Son los conocimientos propios de cada persona con respecto a la sexualidad.  
Variable Independiente.

#### **Actitudes en relación a la sexualidad:**

Es toda actitud, valorada a través de las opiniones, que se manifiesta a través de la disposición de ánimo para enfrentar la sexualidad.  
Variable Independiente.

#### **Prácticas en relación a la sexualidad:**

Todo comportamiento sobre sexualidad por parte de cada persona en determinadas circunstancias.  
Variable Independiente.

### **2.3.2 Sexualidad:**

Aspecto del ser humano que abarca el sexo y sus expresiones a través de pensamientos, creencias, actitudes, conductas, prácticas y relaciones interpersonales.  
Variable Dependiente.

### **2.3.3 Adolescentes :**

Conjunto de personas de 10 a 19 años de edad que se encuentra estudiando el 5to año de educación secundaria.

Variable Interviniente.



## **2.4 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

## PROCESO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE

1. ESTUDIO
- ↓
2. DEFINICIÓN  
CONCEPTUAL DE LA  
VARIABLE  
INDEPENDIENTE
- ↓
3. DIMENSIONES  
CONCEPTUALES
- ↓
4. VARIABLES  
OPERATIVAS

5. INDICADORES

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN RELACIÓN A LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DEL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA PERÚ BIRF "REPÚBLICA DEL ECUADOR"

### A. CONOCIMIENTOS DE LOS ADOLESCENTES EN RELACIÓN A LA SEXUALIDAD

INFORMACIÓN EN  
EDUCACIÓN SEXUAL

Si  
No

Padres  
Hermanos  
Profesores  
Amigos (as)  
Medios de comunicación  
Clases en el colegio  
Otras fuentes

Fuentes de información  
en educación sexual

INFECCIONES DE  
TRANSMISIÓN SEXUAL

Si  
No

Candidiasis vaginal  
Gonorrea  
Clamidiasis  
Sífilis  
Chancro Blanco de Ducrey  
Granuloma inguinal  
Vaginitis  
Herpes genital  
Hepatitis B  
Condiloma acuminado  
VIH/SIDA

Abstinencia  
Monogamia  
Uso de preservativo  
Otras formas

Conocimiento de la  
existencia, tipos, formas  
y prevención de las ITS

VIH/SIDA

Si  
No

Vía sexual  
Via sanguínea  
Vía vertical  
Objetos contaminados  
No sabe  
Otras formas

Abstinencia  
Monogamia  
Uso del preservativo  
No sabe  
Otras formas

Conocimiento de la  
existencia, contagio y  
prevención del VIH/SIDA

## PROCESO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE

1. ESTUDIO



2. DEFINICIÓN

CONCEPTUAL DE LA  
VARIABLE  
INDEPENDIENTE



3. DIMENSIONES  
CONCEPTUALES



4. VARIABLES  
OPERATIVAS



5. INDICADORES

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN RELACIÓN A LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES DEL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA PERÚ BIRF "REPÚBLICA DEL ECUADOR"



A. CONOCIMIENTOS DE LOS ADOLESCENTES EN RELACIÓN A LA SEXUALIDAD

MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS



Si  
No



Evitar un embarazo  
Prevenir una I.T.S.  
Prevenir el VIH/SIDA  
No sabe  
Otras



La píldora  
La ampolla  
El norplant  
La T de Cobre  
Los óvulos vaginales  
El preservativo  
La vasectomía  
La ligadura de trompas



Conocimientos de la  
existencia, usos y tipos de  
métodos anticonceptivos

MOMENTO DEL  
EMBARAZO

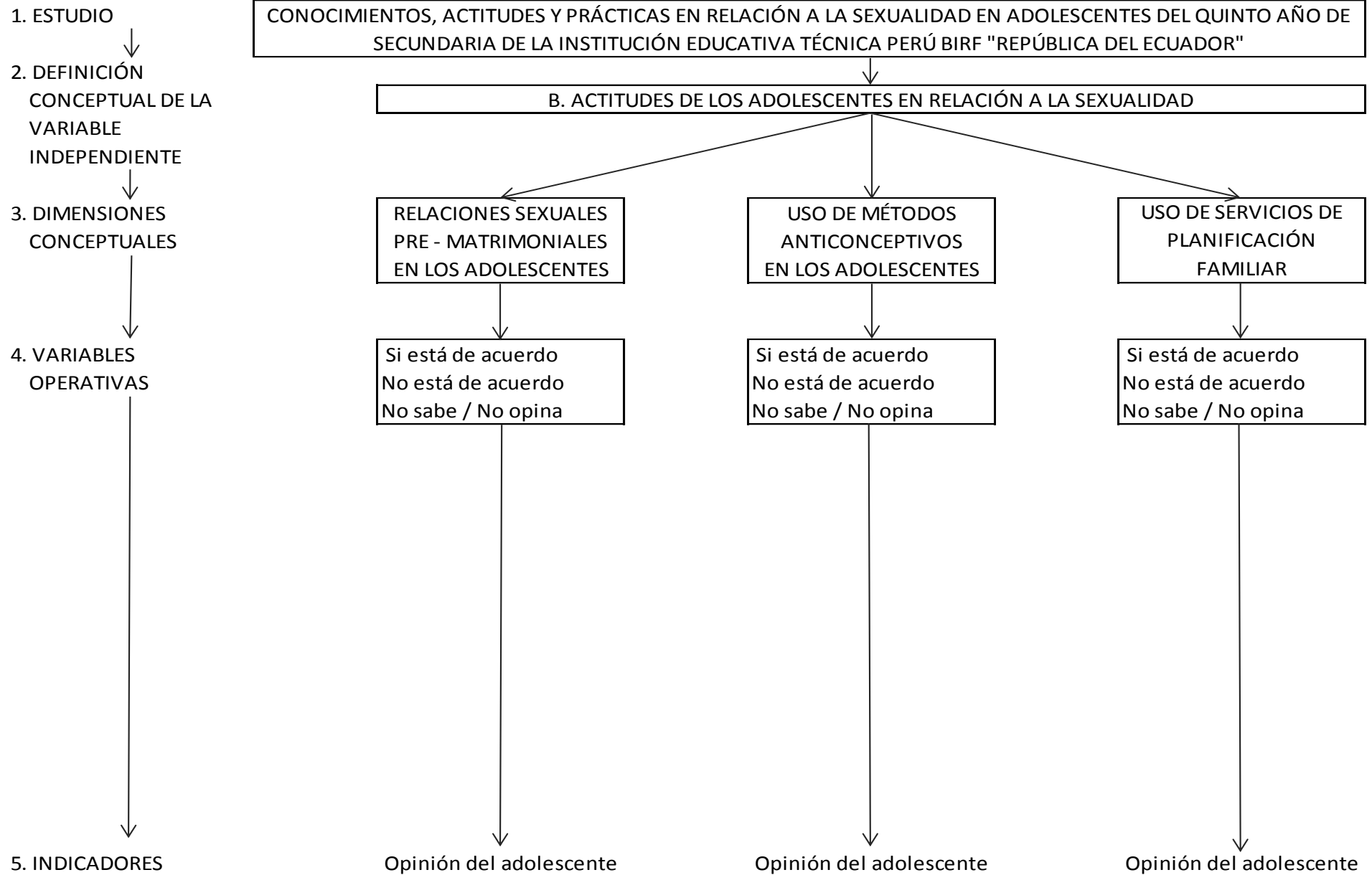


Inicio del ciclo menstrual  
Mitad del ciclo menstrual  
Final del ciclo menstrual  
No sabe  
Otro momento

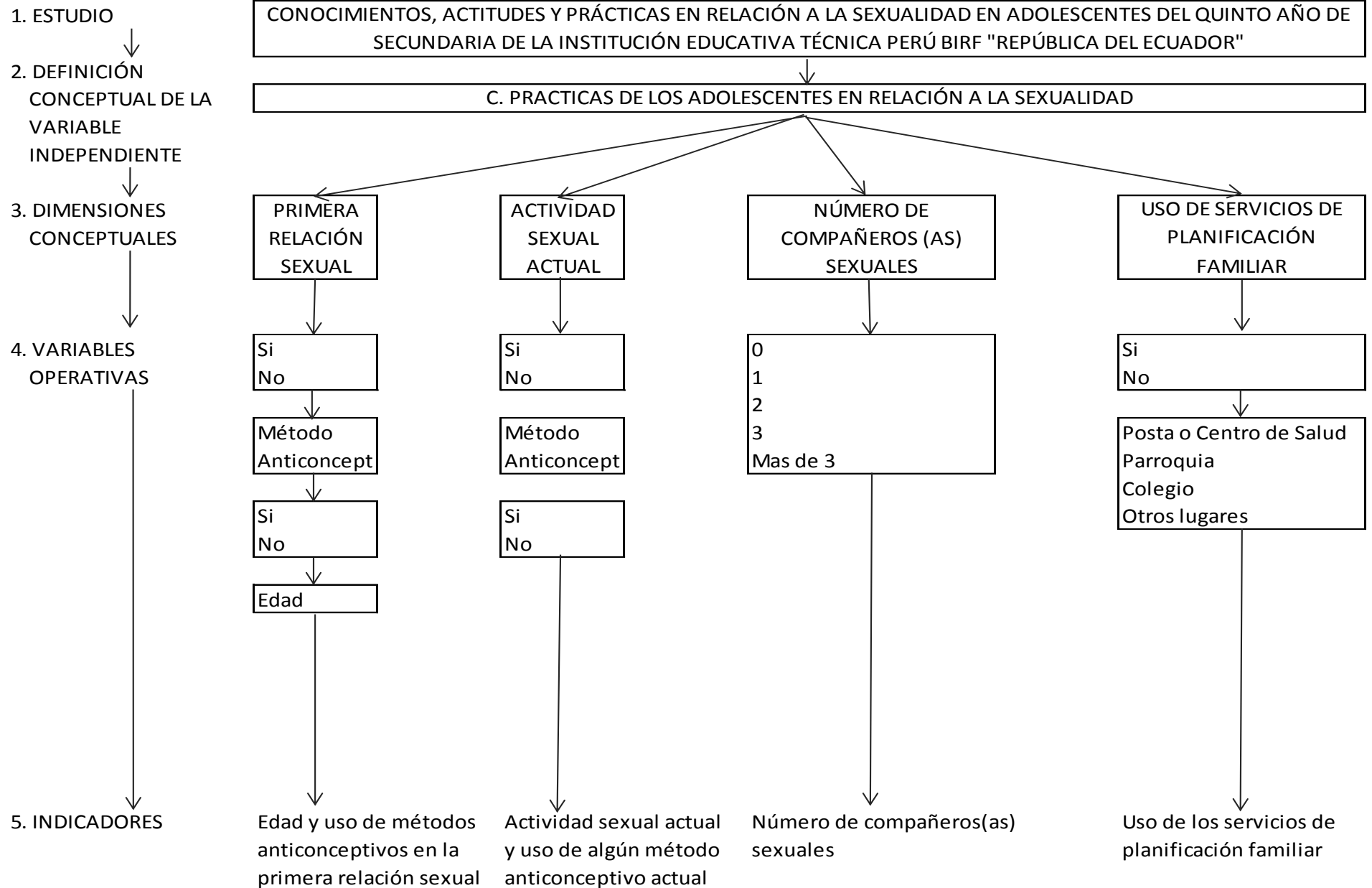


Conocimiento del momento  
en que ocurre un embarazo  
durante el ciclo menstrual

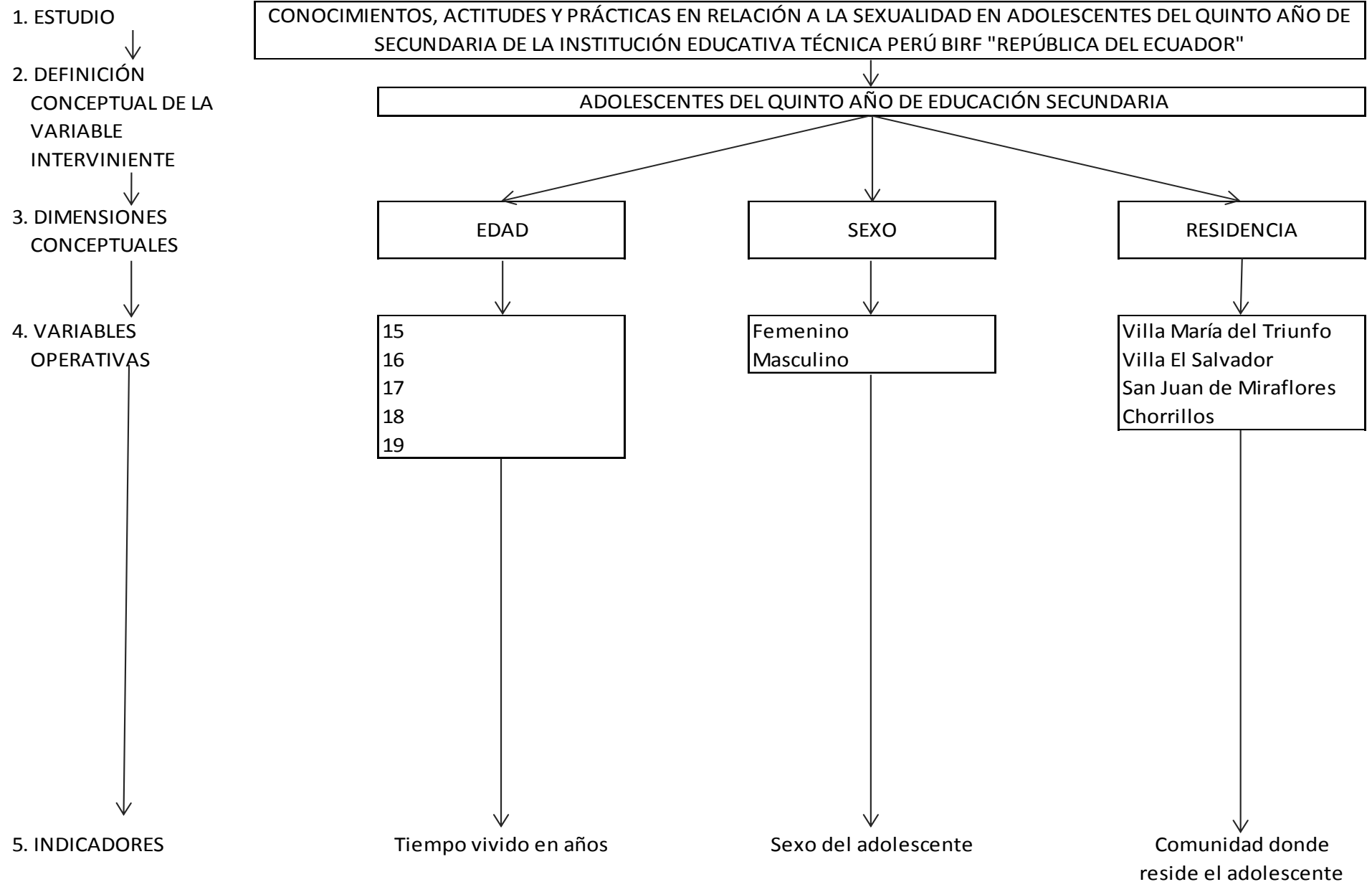
## PROCESO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE



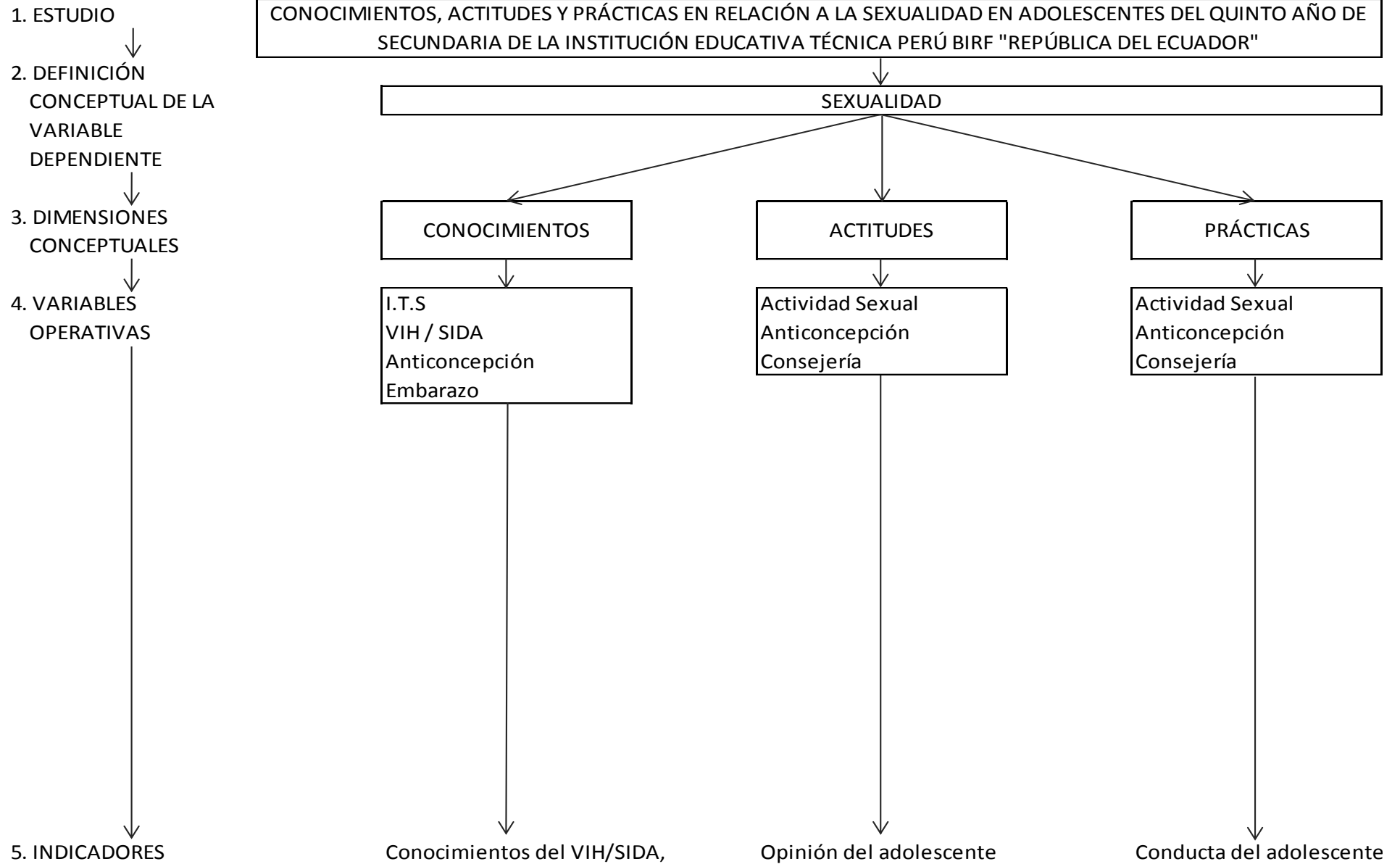
# PROCESO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE



## PROCESO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE INTERVINIENTE



## PROCESO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE DEPENDIENTE



## **CAPÍTULO III**

### **DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDIO**

El estudio fué del tipo descriptivo, observacional, transversal y prospectivo.

#### **3.2 POBLACIÓN MUESTRAL**

La población muestral estuvo conformada por 226 alumnos del 5<sup>to</sup> año de educación secundaria de la Institución Educativa Técnico Perú BIRF “República del Ecuador” en la localidad de Nueva Esperanza del distrito de Villa María del Triunfo durante el año 2011.

##### **Criterios de inclusión:**

- Alumnos del 5to año de educación secundaria
- Alumnos adolescentes de 15 a 19 años
- Alumnos que acepten voluntariamente participar en la encuesta

##### **Criterios de exclusión:**

- Alumnos que no acepten voluntariamente participar en la encuesta
- Alumnos que no asistan a clase el día en que se aplique la encuesta

#### **3.3 ELABORACIÓN Y RECOLECCIÓN DE DATOS**

La recolección de los datos se hizo mediante la aplicación de una encuesta, dicha encuesta estuvo dividida en cuatro partes: la primera parte fue sobre datos generales; la segunda parte sobre conocimientos relacionados a I.T.S, VIH/SIDA, métodos anticonceptivos y embarazo; la tercera parte sobre aspectos relacionados a la actividad sexual pasada y actual; y la cuarta parte sobre actitudes hacia la actividad



sexual, el uso de servicios de Salud Reproductiva y Planificación Familiar y el uso de métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes.

La encuesta fué aplicada a los alumnos por grupos en sus respectivas secciones dentro del mismo plantel con una explicación previa sobre el llenado de la misma. El tiempo de aplicación de la encuesta fue un promedio de 30 minutos.

### **3.4 REGISTRO Y PROCESAMIENTO DE LOS DATOS**

La información fué registrada en una base de datos del programa SPSS que nos permitió la presentación ordenada de los datos en tablas y gráficos para su posterior análisis e interpretación.

### **3.5 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

Se elaboraron las matrices de tabulación para el cruzado de variables cualitativas pertinentes.

Se utilizaron los programas SPSS for Windows 17 y Microsoft Excel 2010.

## **CAPÍTULO IV**

### **EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **ANÁLISIS**

- 1.-** En el presente estudio se trabajó con 226 alumnos del quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF “República del Ecuador” de la localidad de Nueva Esperanza del distrito de Villa María del Triunfo durante el mes de Noviembre del 2011.
- 2.-** La población estudiada estuvo comprendida por 130 (57.5%) alumnas del sexo femenino y 96 (42.5%) alumnos del sexo masculino. La mayor cantidad de alumnos que se encontró tenía 16 años, 151 (66.8%).
- 3.-** Con respecto a información en educación sexual, 224 (99.1%) de los alumnos han recibido algún tipo de información, siendo las fuentes más mencionadas los profesores 185 (81.86%); las clases en el colegio 147 (65.04%) y los padres 103 (45.58%).
- 4.-** En relación a conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual, casi todos los alumnos conocen de la existencia de ellos 225 (99.6%), siendo las más conocidas el VIH/SIDA 224 (99.12%); la Hepatitis B 150 (66.37%) y la Sífilis 140 (61.95%). Casi la totalidad de los alumnos 223 (98.7%) saben que estas infecciones se pueden contagiar y 223 (98.7%) saben que también se pueden prevenir. Aunque un gran porcentaje 193 (85.40%) conoce el uso del preservativo como una forma posible de evitar alguna de estas infecciones, solo 70 (30.97%) conocen las tres formas correctas de prevenirlas.
- 5.-** En este trabajo observamos que casi todos los alumnos 225 (99.6%) conocen de la existencia del VIH/SIDA. En relación a la adquisición de esta infección 223 (98.7%) saben que es una infección que se puede contagiar, sin embargo solo 111 (49.12%) de los alumnos conoce las cuatro formas posibles de infectarse. Con respecto a las formas de prevención 223 (98.7%) de los

alumnos saben que la infección se puede prevenir, pero tan solo 76 (33.63%) conoce las tres formas correctas de prevenir la infección.

- 6.- La mayor parte de los alumnos 225 (99.6%) conocen de la existencia de los métodos anticonceptivos. Con respecto al uso 56 (24.78%) de ellos saben que sirven para evitar un embarazo y 165 (73%) tiene el concepto errado de que cualquier método anticonceptivo sirve para evitar un embarazo, alguna infección de transmisión sexual y/o el VIH/SIDA. Entre los métodos anticonceptivos más conocidos por los alumnos figuran la píldora 212 (93.81%); la T de cobre 202 (89.38%); el preservativo 198 (87.61%); y la ampolla 194 (85.84%).
- 7.- Con respecto al momento en que ocurre un embarazo 44 (19.5%) sabe que este ocurre durante la mitad del ciclo menstrual femenino.
- 8.- Al analizar los datos de la actividad sexual pasada podemos observar que 72 (31.9%) de los alumnos ya han tenido actividad sexual, encontramos también que con respecto a la edad a la primera relación sexual el mayor porcentaje se halló a los 15 años (38.9%) y 16 años (25%), De los alumnos que ya tuvieron actividad sexual 41 (56.9%) usaron algún método anticonceptivo en su primera relación sexual, siendo el preservativo 33 (80.5%) el método más usado. Entre las razones para el no uso de un método en la primera relación sexual se encontró como respuesta más frecuente a “el no desear usarlo” 12 (38.71%) de todos los casos.

En relación al número de compañeros sexuales observamos que el mayor porcentaje se encuentra entre aquellos que dicen haber tenido un (a) solo (a) compañero (a) sexual en 40 (55.6%) de todos los casos.

- 9.- En este trabajo observamos que 33 (14.6%) son sexualmente activos, de ellos 30 (90.9%) usan algún método anticonceptivo, siendo el más usado el preservativo 21 (70%). Entre las razones para el no uso de un método anticonceptivo en los adolescentes sexualmente activos actualmente,

encontramos con mayor frecuencia que “ambos no desean usarlo” 2 (66.7%) de todos los casos.

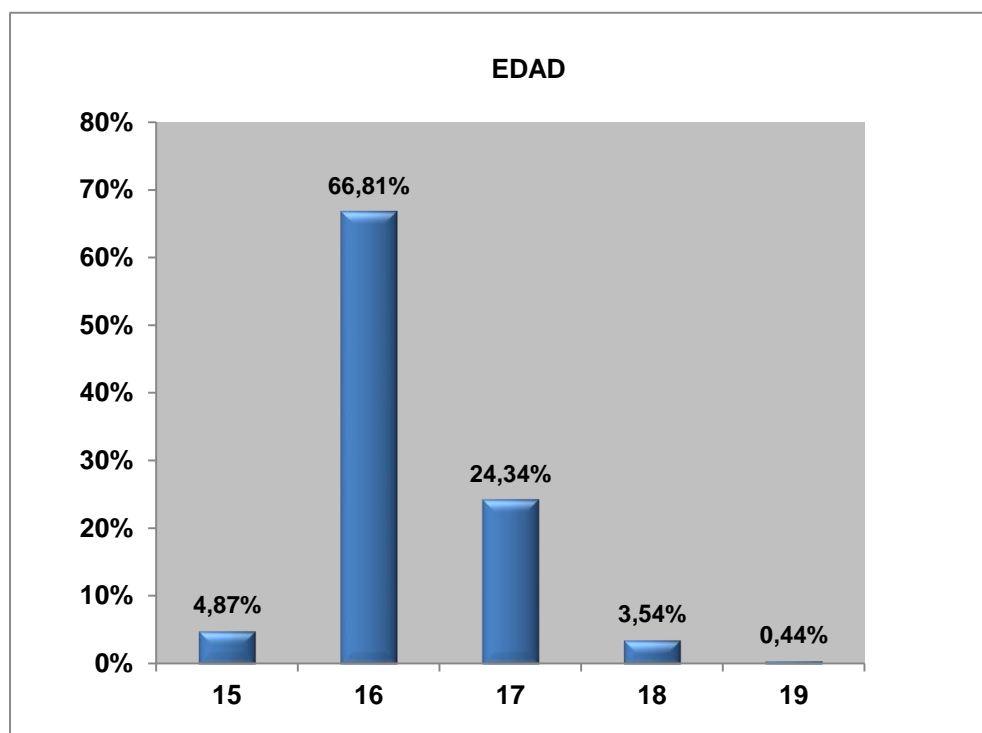
- 10.-** En relación al conocimiento de lugares donde los alumnos puedan conseguir información con respecto a salud reproductiva y/o planificación familiar 194 (85.8%) conoce de la existencia de estos lugares siendo la mas mencionada La Posta o Centro de Salud por 180 (79.65%). Sin embargo a pesar de que la mayoría refiere conocer estos lugares solo 84 (37.17%) de ellos han hecho uso de estos servicios alguna vez.
- 11.-** Al analizar los datos de opinión de los alumnos con respecto a las relaciones sexuales en los adolescentes antes del matrimonio observamos que 97 (42.92%) están de acuerdo; 80 (35.4%) no están de acuerdo; y 49 (21.68%) no sabe y/o no opina. Al hacer la misma pregunta a los alumnos que ya habían tenido actividad sexual, 72 casos, se encontró que 42 (58.33%) estaban de acuerdo; 10 (13.89%) no estaban de acuerdo; y 20 (27.78%) no sabe y/o no opina.
- 12.-** Con respecto a la opinión sobre el uso de métodos anticonceptivos por los adolescentes antes del matrimonio 162(71.68%) de ellos están de acuerdo.
- 13.-** En relación a la opinión sobre el uso de servicios de salud reproductiva y/o planificación familiar por parte de los adolescentes antes del matrimonio 171 (75.66%) está de acuerdo.

## **RESULTADOS**

**DATOS  
GENERALES**

**TABLA N°1 : EDAD**

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
15	11	4,87%
16	151	66,81%
17	55	24,34%
18	8	3,54%
19	1	0,44%
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100,00%</b>

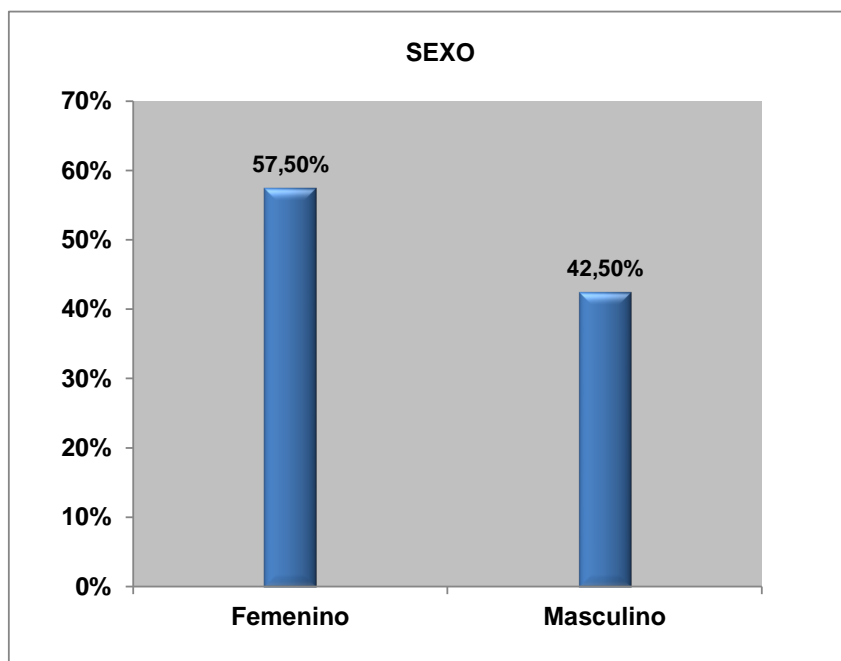


Las edades halladas fueron 11 (4.9%) de 15 años; 151 (66.8%) de 16 años; 55 (24.3%) de 17 años; 8 (3.5%) de 18 años y 1 (0.4%) de 19 años.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**TABLA N°2 : SEXO**

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Femenino	130	57,50%
Masculino	96	42,50%
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100,00%</b>



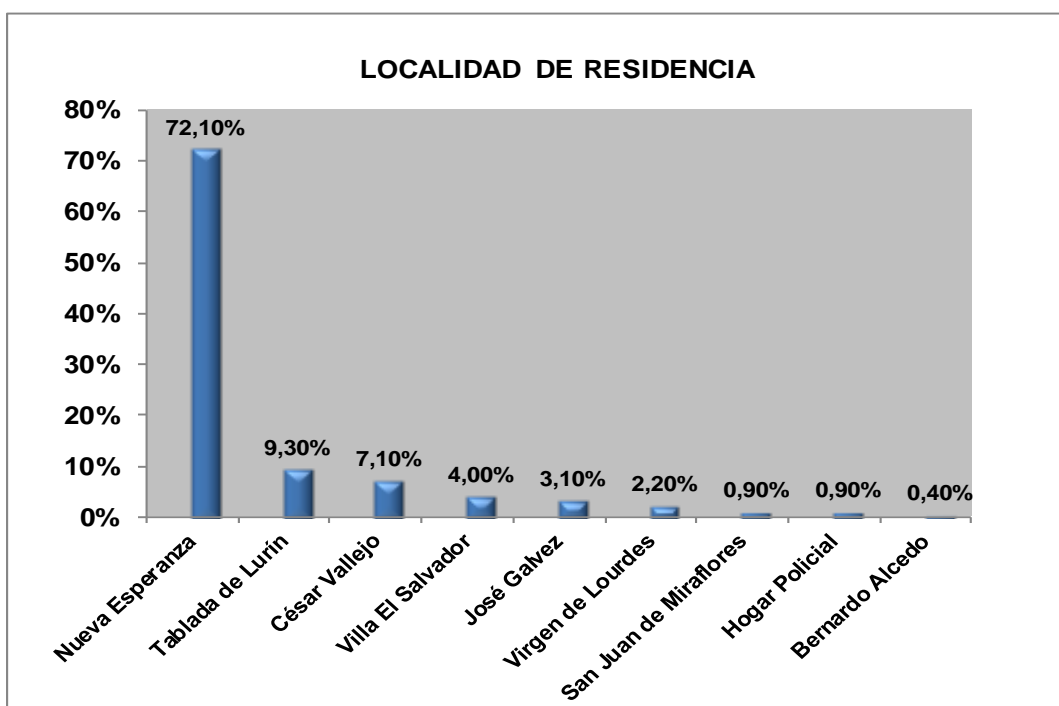
La población estuvo conformada por 130 (57.5%) alumnas del sexo femenino y por 96 (42.5%) alumnos del sexo masculino.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"



**TABLA N°3 : LOCALIDAD DONDE RESIDE EL ADOLESCENTE**

LOCALIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nueva Esperanza	163	72,10%
Tablada de Lurín	21	9,30%
César Vallejo	16	7,10%
Villa El Salvador	9	4,00%
José Galvez	7	3,10%
Virgen de Lourdes	5	2,20%
San Juan de Miraflores	2	0,90%
Hogar Policial	2	0,90%
Bernardo Alcedo	1	0,40%
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100,00%</b>



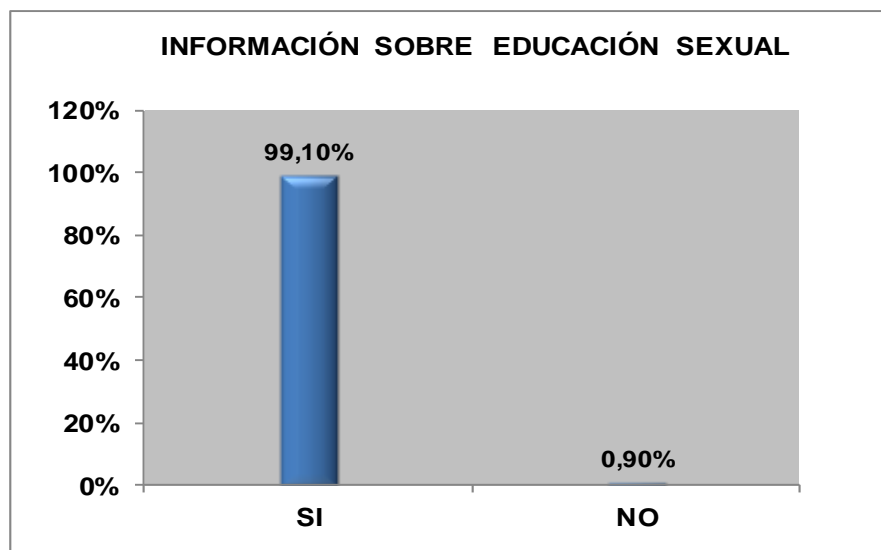
Tenemos que entre las lugares de residencia figuran Nueva Esperanza 163 (72.1%); Tablada de Lurín 21 (9.3%); César Vallejo 16 (7.1%); Villa El Salvador 9 (4%); José Galvez 7 (3.1%); Virgen de Lourdes 5 (2.2%); San Juan de Miraflores 2 (0.9%); Hogar Policial 2 (0.9%); y Bernardo Alcedo 1 (0.4%).

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

## **EDUCACIÓN SEXUAL**

**TABLA N°4 : INFORMACIÓN SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL**

INFORMACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	224	99,10%
NO	2	0,90%
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100,00%</b>

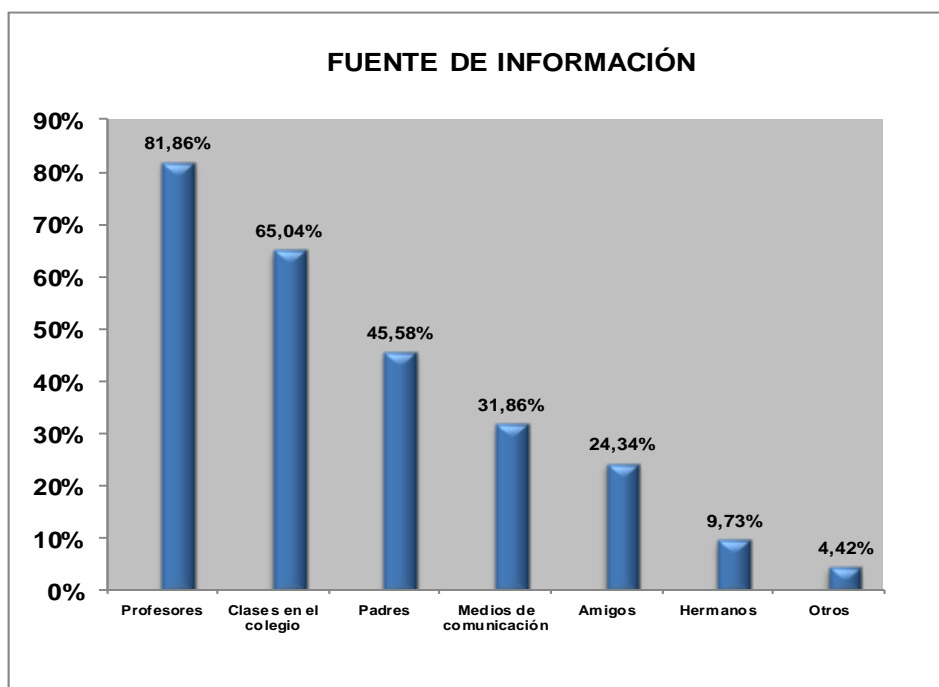


En el presente gráfico podemos observar que 224 (99.1%) de los encuestados refiere haber recibido información sobre educación sexual y que 2 (0.9%) refiere no haber recibido dicha información.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**TABLA N°5 : FUENTE DE INFORMACIÓN SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL**

FUENTE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Profesores	185	81,86%
Clases en el colegio	147	65,04%
Padres	103	45,58%
Medios de comunicación	72	31,86%
Amigos	55	24,34%
Hermanos	22	9,73%
Otros	10	4,42%



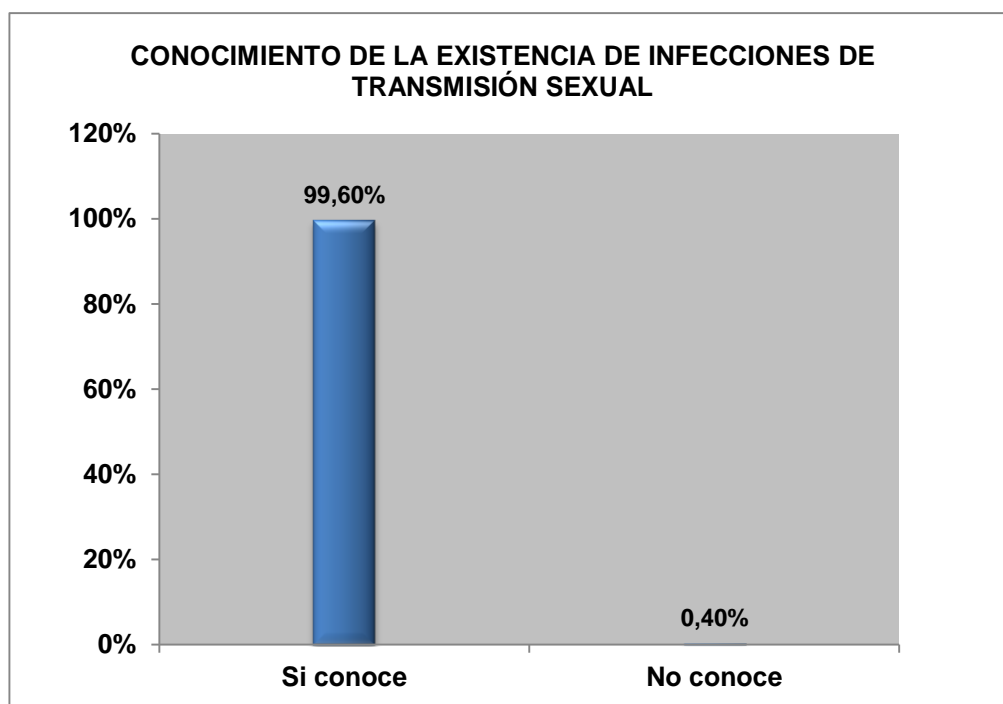
Tenemos que entre las fuentes de información más mencionadas figuran los profesores 185 (81.86%); las clases en el colegio 147 (65.04%); los padres 103 (45.58%); los medios de comunicación 72 (31.86%); los amigos 55 (24.34%); los hermanos 22 (9.73%) y otros 10 (4.42%). Entre los alumnos que mencionan otros encontramos Organizaciones No Gubernamentales, institutos, videos, libros, revistas y psicólogos.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**CONOCIMIENTOS RELACIONADOS A LAS INFECCIONES  
DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

**TABLA N°6 : CONOCIMIENTO DE LA EXISTENCIA DE INFECCIONES  
DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si conoce	225	99,60%
No conoce	1	0,40%
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100,00%</b>

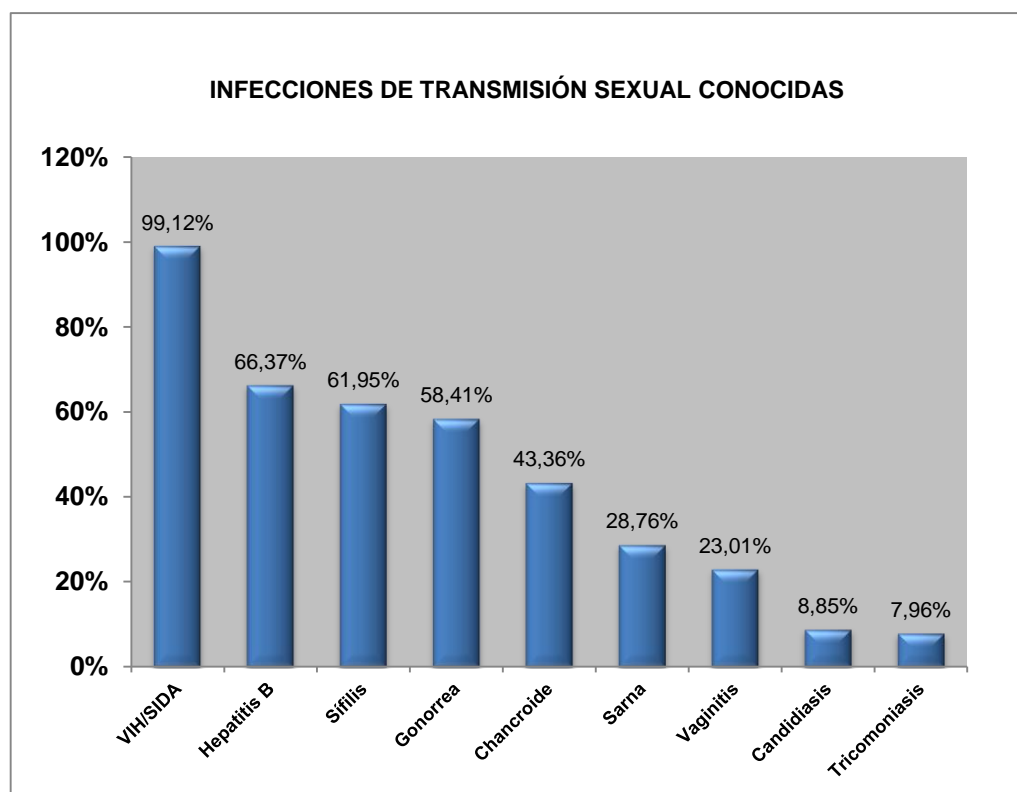


Todos los encuestados 225 (99.6%) refieren tener conocimiento de la existencia de infecciones que se transmiten mediante las relaciones sexuales y 1 (0.4%) refiere no tener conocimientos de la existencia de estas infecciones.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**TABLA N°7 : INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL CONOCIDAS**

I.T.S	FRECUENCIA	PORCENTAJE
VIH/SIDA	224	99,12%
Hepatitis B	150	66,37%
Sífilis	140	61,95%
Gonorrea	132	58,41%
Chancroide	98	43,36%
Sarna	65	28,76%
Vaginitis	52	23,01%
Candidiasis	20	8,85%
Tricomoniasis	18	7,96%

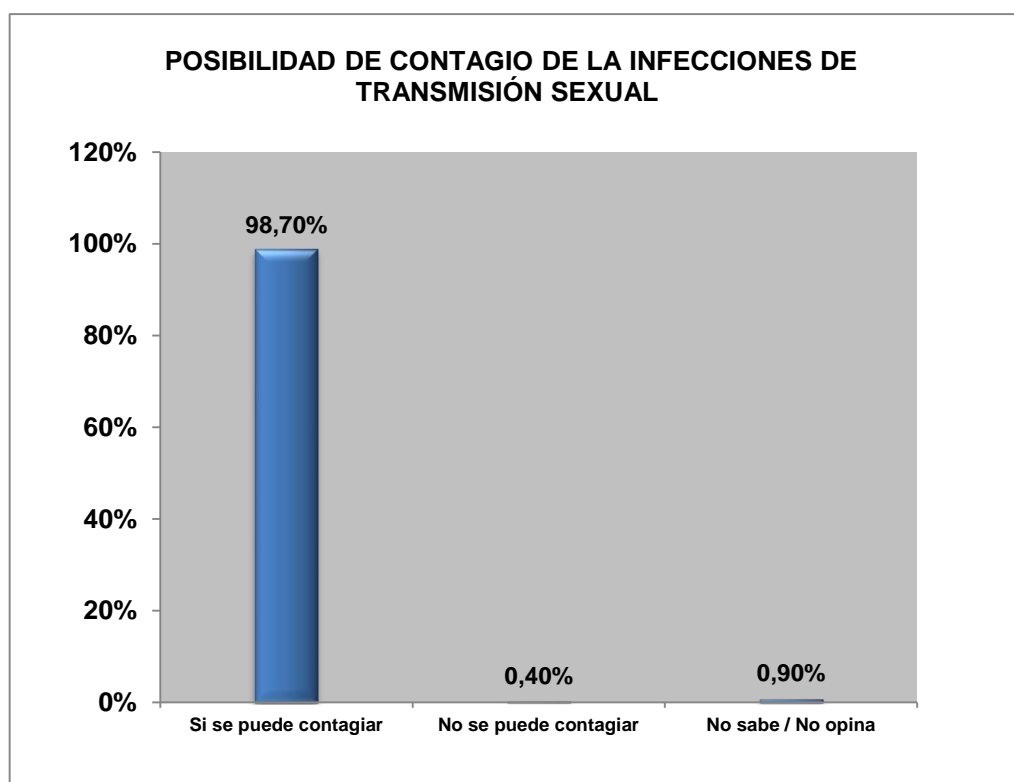


En este gráfico podemos apreciar que las Infecciones de Transmisión Sexual más conocidas son VIH/SIDA 224 (99.12%); Hepatitis B 150 (66.37%); Sífilis 140 (61.95%); Gonorrea 132 (58.41); Chancro Blando de Ducrey o Chancroide 98 (43.36%); Sarna 65 (28.76%); Vaginitis 52 (23.01%); Candidiasis Vaginal 20 (8.85%); y Tricomoniasis Vaginal 18 (7.96%).

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**TABLA N°8 : CONOCIMIENTO DE LA POSIBILIDAD DE CONTAGIO DE  
LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

CONTAGIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si se puede contagiar	223	98,70%
No se puede contagiar	1	0,40%
No sabe / No opina	2	0,90%
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100,00%</b>



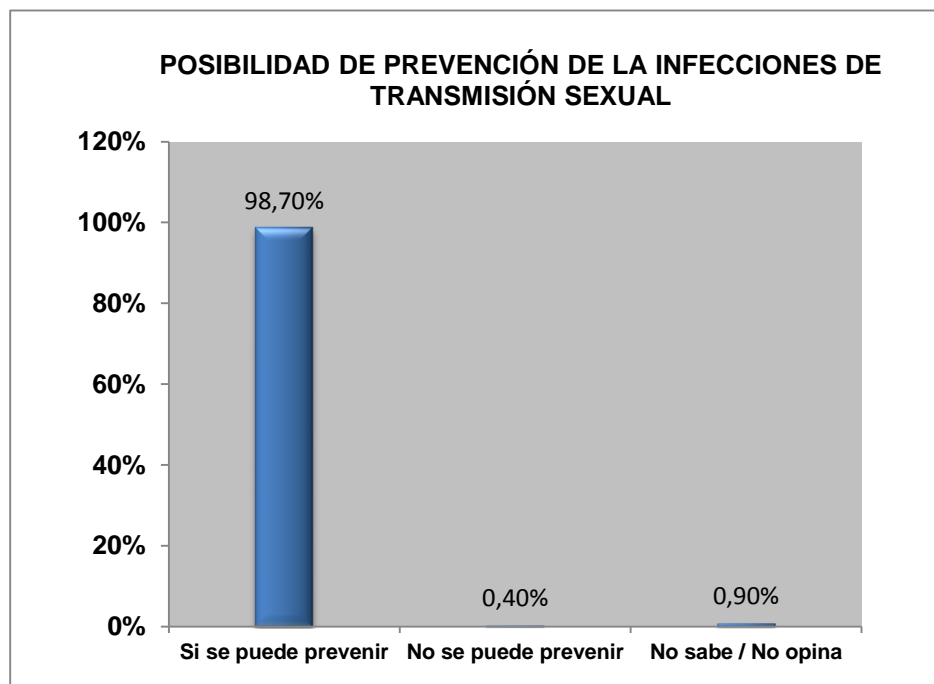
Podemos apreciar que con respecto a la posibilidad de contagio 223 (98.7%) refieren que las infecciones de transmisión sexual si se pueden contagiar; 1 (0.4%) refiere que no pueden contagiar; y 2 (0.9%) no sabe y/o no opina.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"



**TABLA N°9 : CONOCIMIENTO DE LA POSIBILIDAD DE PREVENCIÓN  
DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

PREVENCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si se puede prevenir	223	98,70%
No se puede prevenir	1	0,40%
No sabe / No opina	2	0,90%
<b>TOTAL</b>	<b>223</b>	<b>100,00%</b>

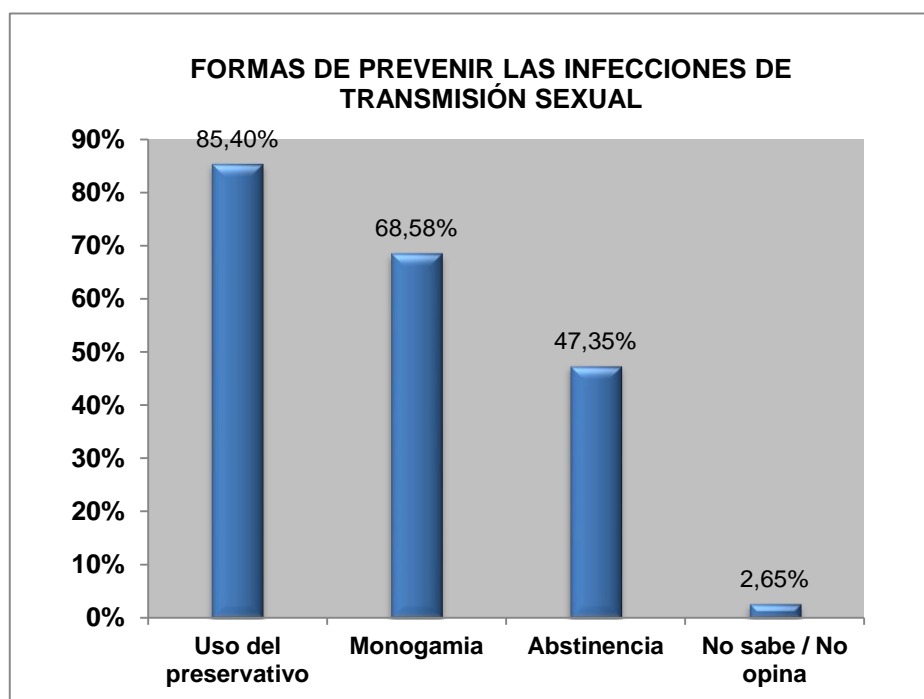


En el presente gráfico observamos que 223 (98.7%) refieren que las infecciones de transmisión sexual si se pueden prevenir; 1 (0.4%) refiere que no se pueden prevenir; y 2 (0.9%) no sabe y/o no opina.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**TABLA N°10 : CONOCIMIENTO DE LAS FORMAS POSIBLES DE  
PREVENIR LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN  
SEXUAL - POR UNA SOLA RESPUESTA**

FORMAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Uso del preservativo	193	85,40%
Monogamia	155	68,58%
Abstinencia	107	47,35%
No sabe / No opina	6	2,65%

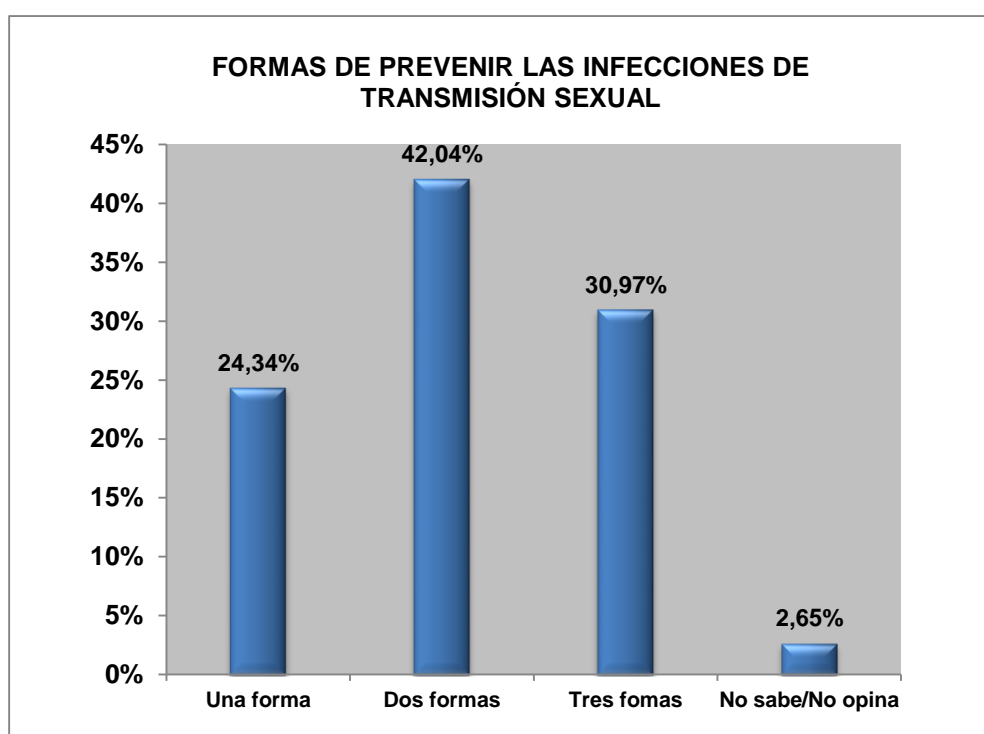


Se observa que de entre las formas posibles de prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual por una sola forma están “Uso del Preservativo” 193 (85.4%); “La Monogamia” 155 (65.58%); y “La Abstinencia” 107 (47.35%). También observamos que 6 (2.65%) refiere no conocer forma alguna de prevenir estas infecciones.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**TABLA N°11 : CONOCIMIENTO DE LAS FORMAS POSIBLES DE  
PREVENIR LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN  
SEXUAL - POR RESPUESTA MULTIPLE**

FORMAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Una forma	55	24,34%
Dos formas	95	42,04%
Tres fomas	70	30,97%
No sabe/No opina	6	2,65%
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100,00%</b>



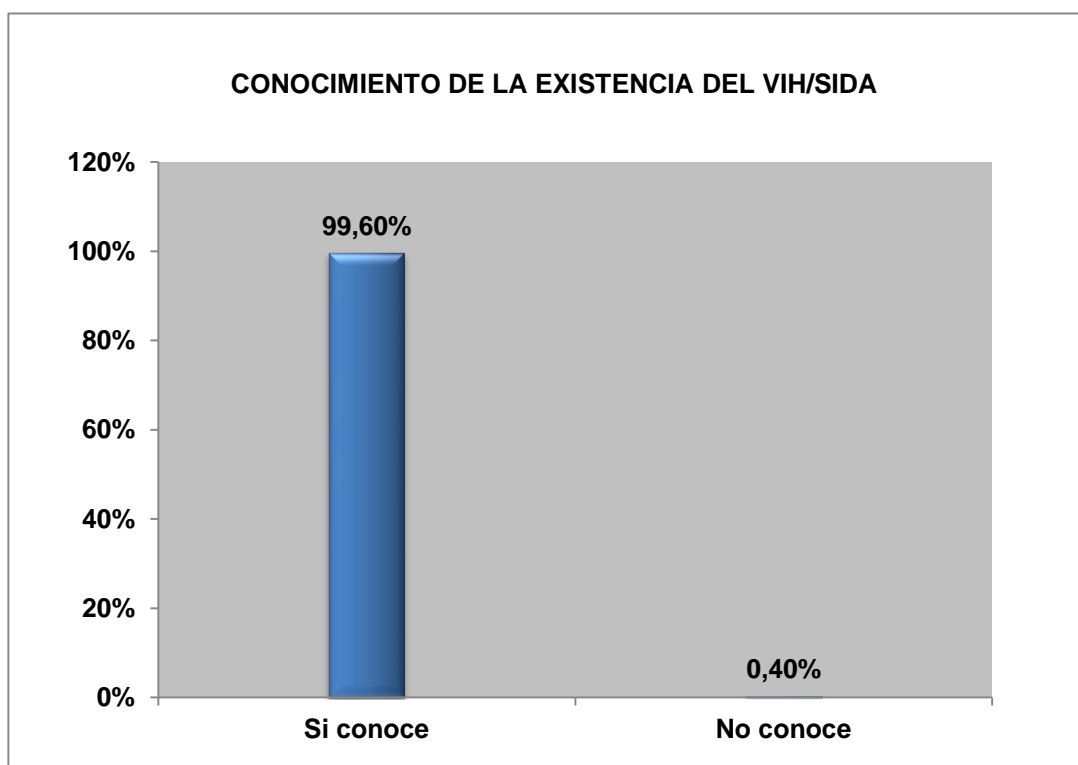
Este gráfico nos muestra que 55 (24.34%) refieren conocer una sola forma de prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual; 95 (42.04%) refieren conocer dos formas de prevenirlas; 70 (30.97%) refiere conocer tres formas de prevención; y 6 (2.65%) refiere no conocer forma alguna de evitarlas.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**CONOCIMIENTOS RELACIONADOS  
AL VIH/SIDA**

**TABLA N°12 : CONOCIMIENTO DE LA EXISTENCIA DEL VIH/SIDA**

CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si conoce	225	99,60%
No conoce	1	0,40%
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100,00%</b>

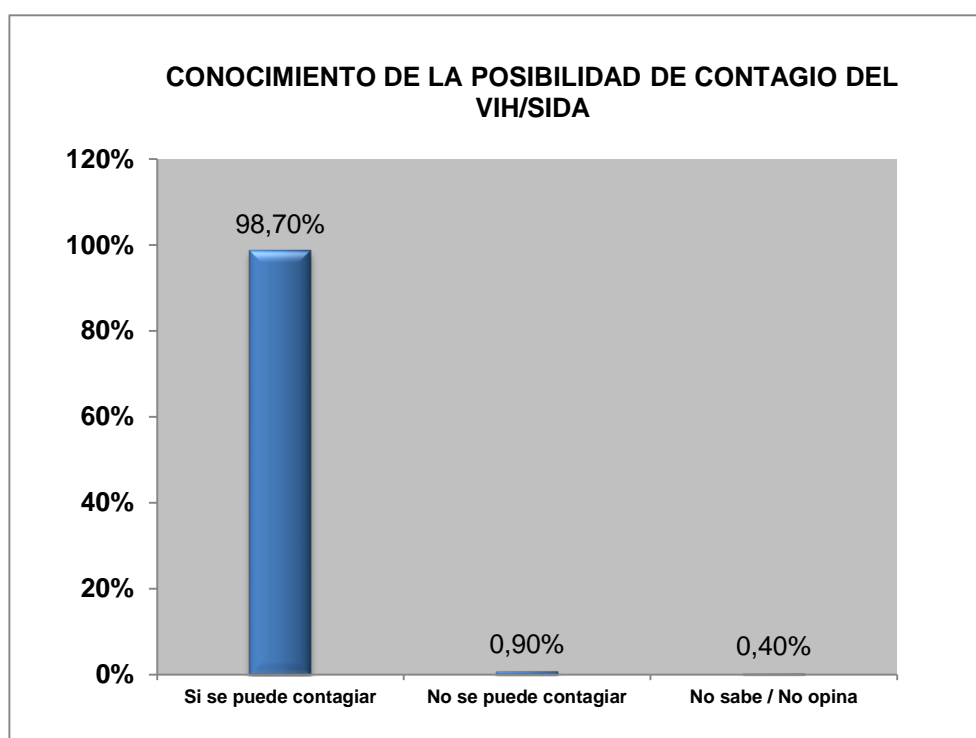


Casi todos los encuestados 225 (99.6%) refieren conocer la existencia del VIH/SIDA; 1 (0.4%) refiere no conocer la existencia del VIH/SIDA.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**TABLA N°13 : CONOCIMIENTO DE LA POSIBILIDAD DE  
CONTAGIO DEL VIH/SIDA**

CONTAGIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si se puede contagiar	223	98,70%
No se puede contagiar	2	0,90%
No sabe / No opina	1	0,40%
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100,00%</b>

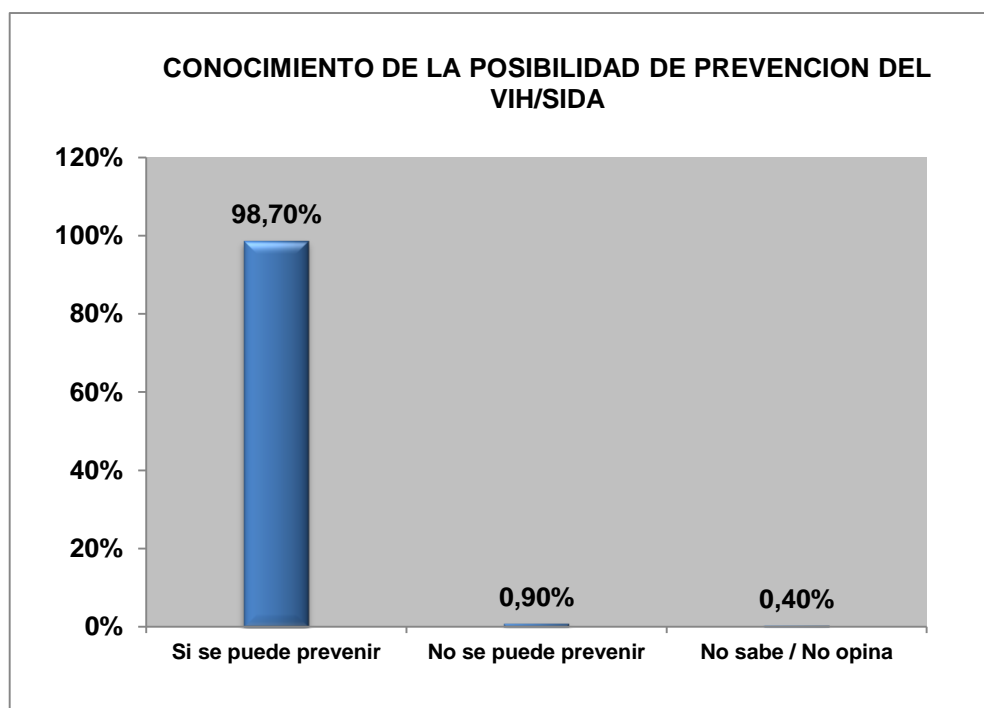


Encontramos que 223 (98.7%) refieren conocer que el VIH/SIDA si se puede contagiar; 2 (0.9%) refiere que no se puede contagiar; y 1 (0.4%) no sabe y/o no opina.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**TABLA N°14 : CONOCIMIENTO DE LA POSIBILIDAD  
DE PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA**

PREVENCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si se puede prevenir	223	98,70%
No se puede prevenir	2	0,90%
No sabe / No opina	1	0,40%
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100,00%</b>

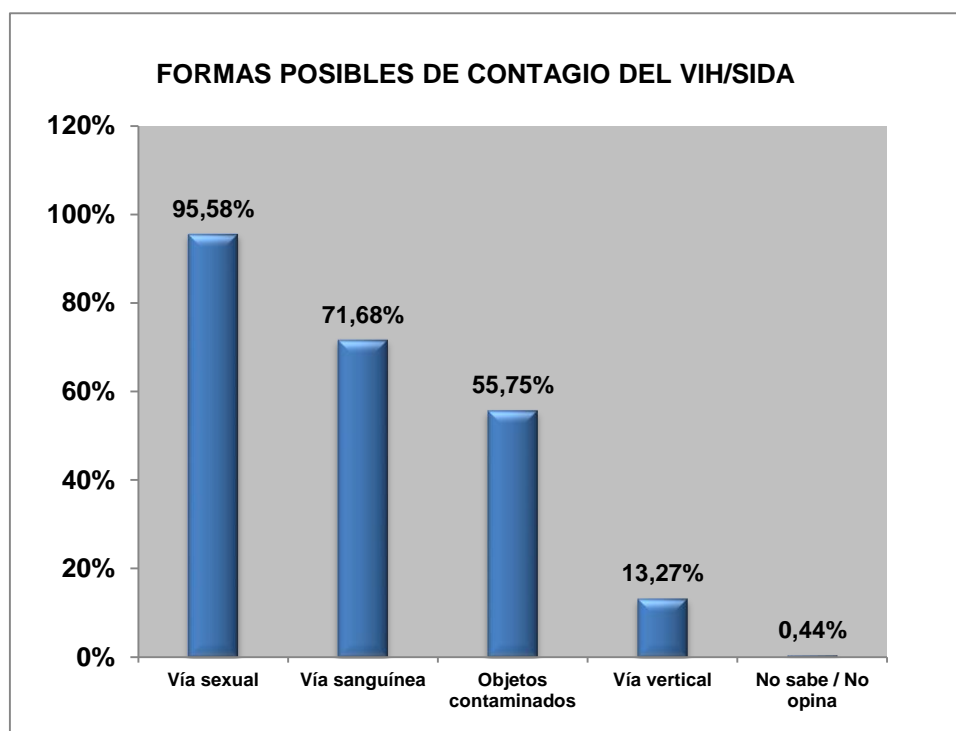


Tenemos que 223 (98.7%) de los encuestados refiere que el VIH/SIDA si se puede prevenir; 2 (0.9%) refiere que el VIH/SIDA no se puede prevenir; y 1 (0.4%) no sabe y/o no opina.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**TABLA N°15 : CONOCIMIENTO DE LAS FORMAS POSIBLES DE CONTAGIO DEL VIH/SIDA - POR UNA SOLA RESPUESTA**

CONTAGIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Vía sexual	216	95,58%
Vía sanguínea	162	71,68%
Objetos contaminados	126	55,75%
Vía vertical	30	13,27%
No sabe / No opina	1	0,44%



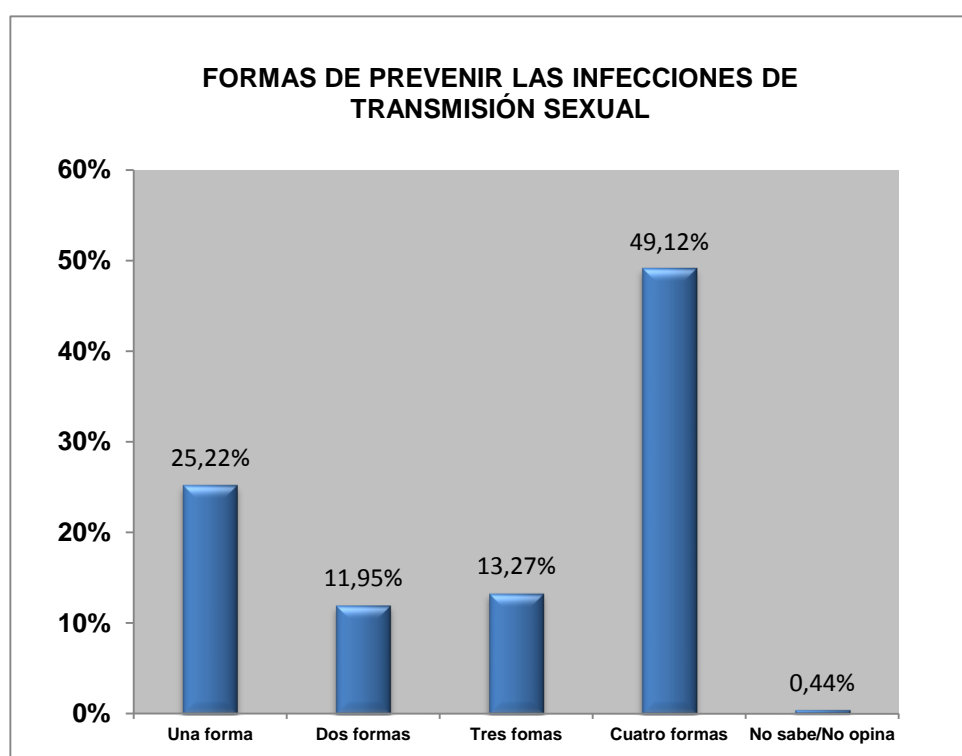
En este gráfico podemos observar que las formas posibles de contagio del VIH/SIDA más conocidas son la vía sexual 216 (95.58%); la vía sanguínea, 162 (71.68%); mediante objetos contaminados 126 (55.75%); la vía vertical 30 (13.27%); y 1 (0.4%) no sabe y/o no opina.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"



**TABLA N°16 : CONOCIMIENTO DE LAS FORMAS POSIBLES DE  
CONTAGIO DEL VIH/SIDA - POR RESPUESTA MÚLTIPLE**

FORMAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Una forma	57	25,22%
Dos formas	27	11,95%
Tres fomas	30	13,27%
Cuatro formas	111	49,12%
No sabe/No opina	1	0,44%
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100,00%</b>

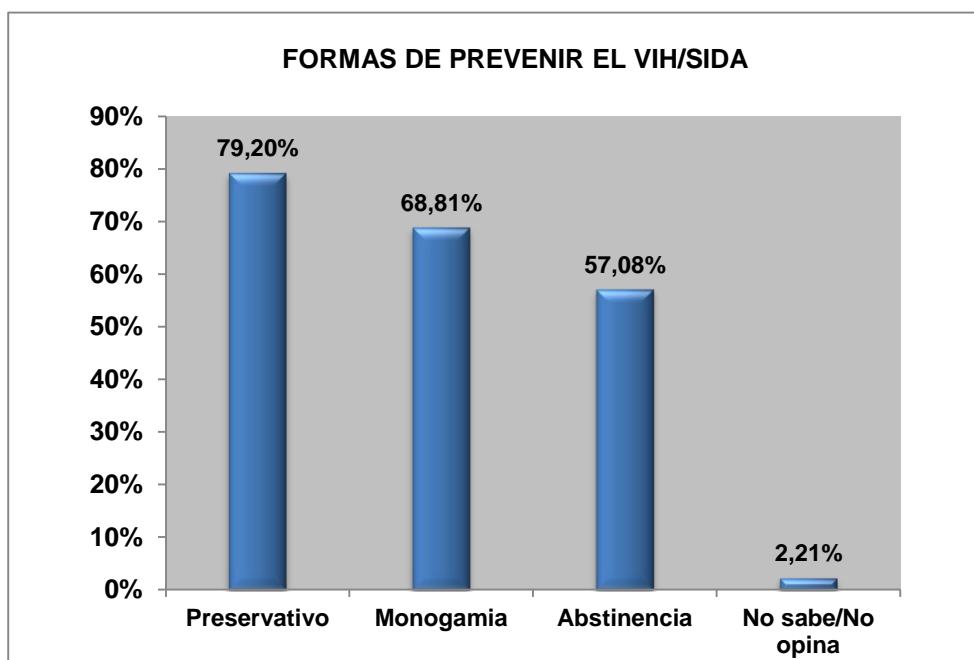


Podemos observar que 57 (25.22%) refiere conocer una sola forma de contagio del VIH/SIDA; 27 (11.95%) refiere conocer dos formas; 30 (13.27%) refiere conocer tres formas; 111 (49.12%) refiere conocer cuatro formas; y 1 (0.44%) refiere no conocer forma alguna de contagio.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**TABLA N°17 : CONOCIMIENTO DE LAS FORMAS POSIBLES DE  
PREVENIR LA INFECCIÓN POR EL VIH/SIDA - POR UNA  
SOLA RESPUESTA**

FORMAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Preservativo	179	79,20%
Monogamia	151	68,81%
Abstinencia	129	57,08%
No sabe/No opina	5	2,21%

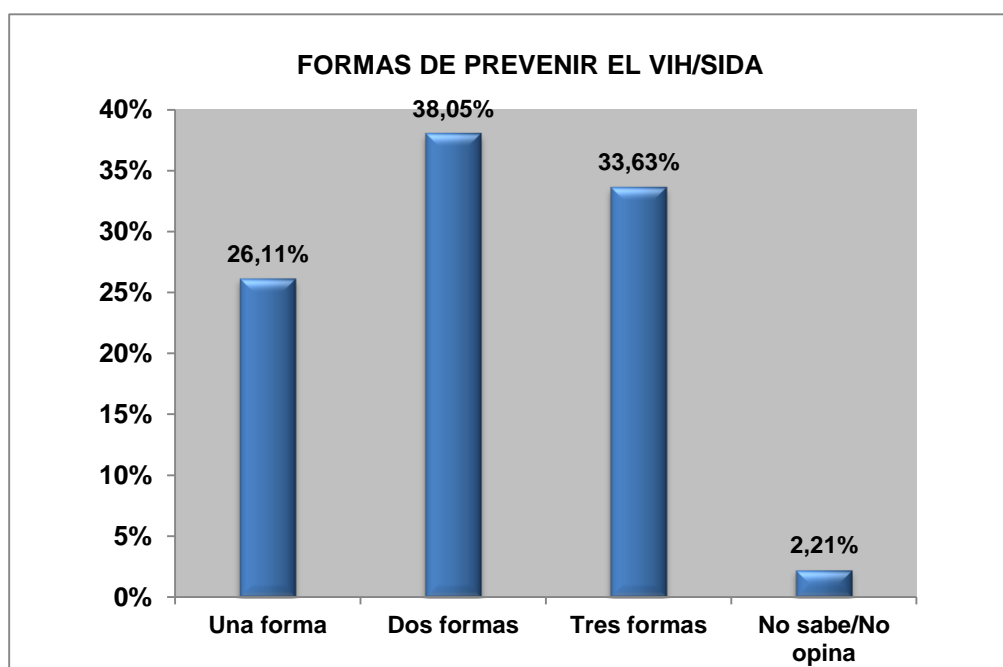


El en presente gráfico observamos que entre las formas posibles de prevenir el VIH/SIDA más conocidas tenemos el uso del preservativo 179 (79.2%); monogamia 151 (68.81%); la abstinencia 129 (57.08%); y 5 (2.21%) refiere no conocer forma alguna de evitar la infección.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**TABLA N°18 : CONOCIMIENTO DE LAS FORMAS POSIBLES  
DE PREVENIR LA INFECCIÓN POR EL VIH/SIDA  
POR RESPUESTA MÚLTIPLE**

FORMAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Una forma	59	26,11%
Dos formas	86	38,05%
Tres formas	76	33,63%
No sabe/No opina	5	2,21%
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100,00%</b>



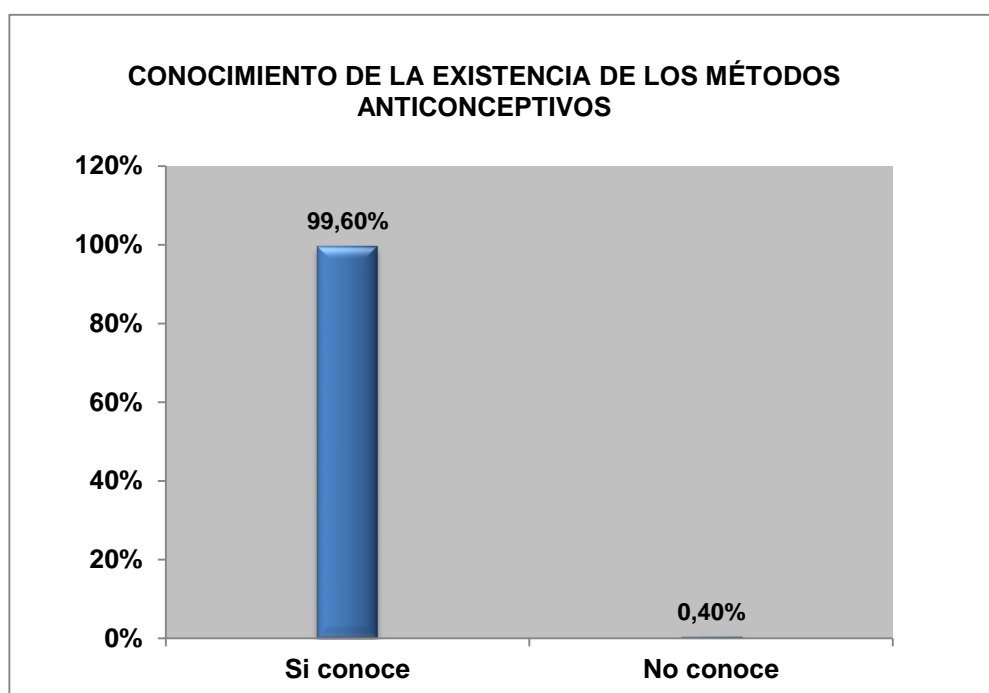
Encontramos que con respecto a la cantidad de formas posibles de prevenir la infección por el VIH/SIDA 59(26.11%) refiere conocer una sola forma; 86 (38.05%) refiere conocer dos formas; 76 (33.63%) refiere conocer tres formas; y 5 (2.21%) refiere no conocer forma alguna de evitar la infección.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**CONOCIMIENTOS RELACIONADOS A MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS Y EMBARAZO**

**TABLA N°19 : CONOCIMIENTO DE LA EXISTENCIA DE  
LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

CONOCE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si conoce	225	99,60%
No conoce	1	0,40%
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100,00%</b>

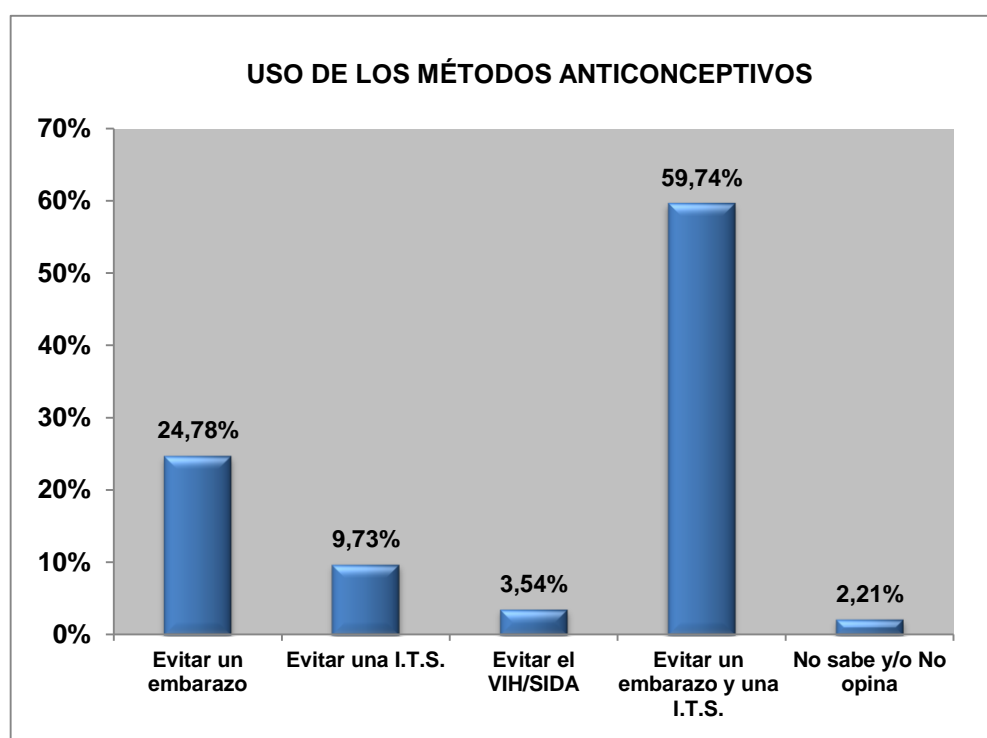


Con respecto a los Métodos Anticonceptivos 225 (99.6%) de los encuestados refieren conocer de su existencia y 1 (0.4%) refiere no conocerlos.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**TABLA N°20 : CONOCIMIENTO DEL USO DE LOS MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS**

<b>ANTICONCEPTIVO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Evitar un embarazo	56	24,78%
Evitar una I.T.S.	22	9,73%
Evitar el VIH/SIDA	8	3,54%
Evitar un embarazo y una I.T.S.	135	59,74%
No sabe y/o No opina	5	2,21%
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100,00%</b>

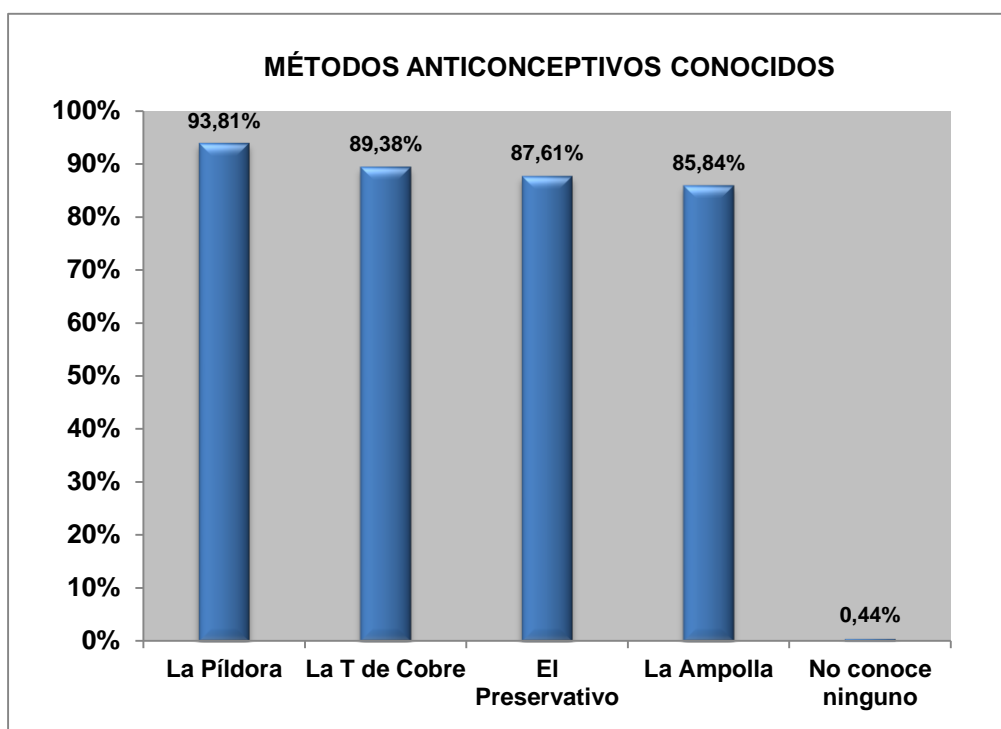


En este gráfico observamos que 56 (24.78%) refieren que sirven para evitar un embarazo; 22 (9.73%) que sirven para evitar una infección de transmisión sexual; 8 (3.54%) que sirven para evitar el VIH/SIDA; 135 (59.73%) que sirven para evitar un embarazo, una infección de transmisión sexual y el VIH/SIDA; y 5 (2.21%) no sabe y/o no opina.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**TABLA N°21 : MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS CONOCIDOS**

ANTICONCEPTIVO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
La Píldora	212	93,81%
La T de Cobre	202	89,38%
El Preservativo	198	87,61%
La Ampolla	194	85,84%
No conoce ninguno	1	0,44%

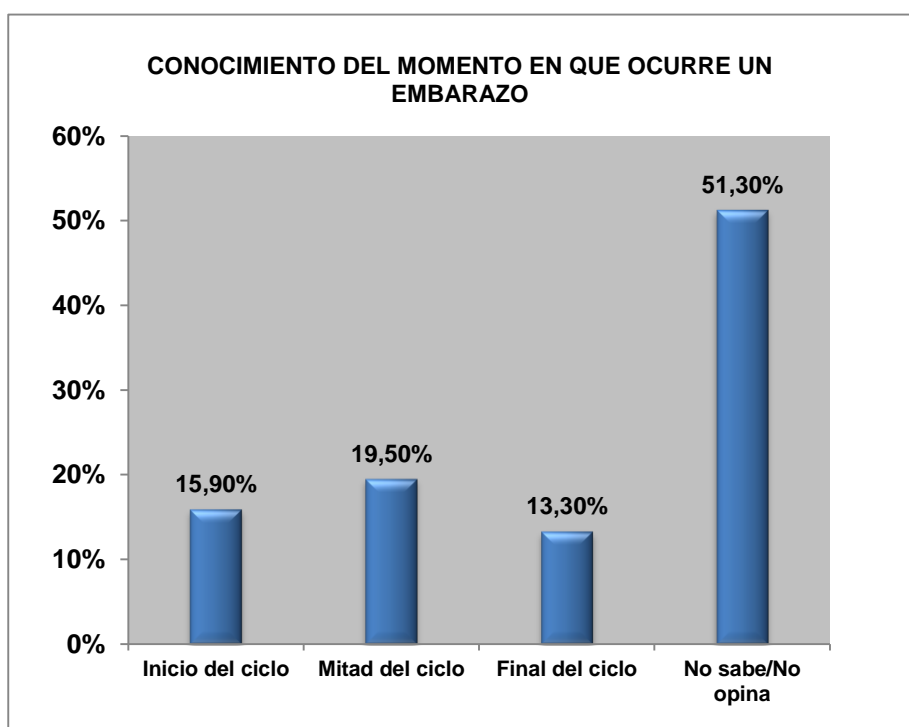


Podemos observar que los métodos anticonceptivos más conocidos son la Píldora 212 (93.81%); la T de Cobre 202 (89.38%); el Preservativo 198 (87.61%); la Ampolla 194 (85.84%); y 1 (0.44%) refieren no conocer ningún método anticonceptivo.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**TABLA N°22 : CONOCIMIENTO DEL MOMENTO EN QUE OCURRE EL EMBARAZO DURANTE EL CICLO MENSTRUAL FEMENINO**

EMBARAZO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Inicio del ciclo	36	15,90%
Mitad del ciclo	44	19,50%
Final del ciclo	30	13,30%
No sabe/No opina	116	51,30%
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100,00%</b>



Se observa que 110 (48.7%) de los encuestados refiere conocer el cuando ocurre un embarazo durante el ciclo menstrual femenino y 116 (51.30%) refiere no conocer cuando ocurre éste.

De los que refieren conocer cuando ocurre el embarazo encontramos que 36 (15.90%) refiere al inicio del ciclo menstrual; 44 (19.50%) refieren a la mitad del ciclo menstrual y 30 (13.30%) refieren al final del ciclo menstrual.

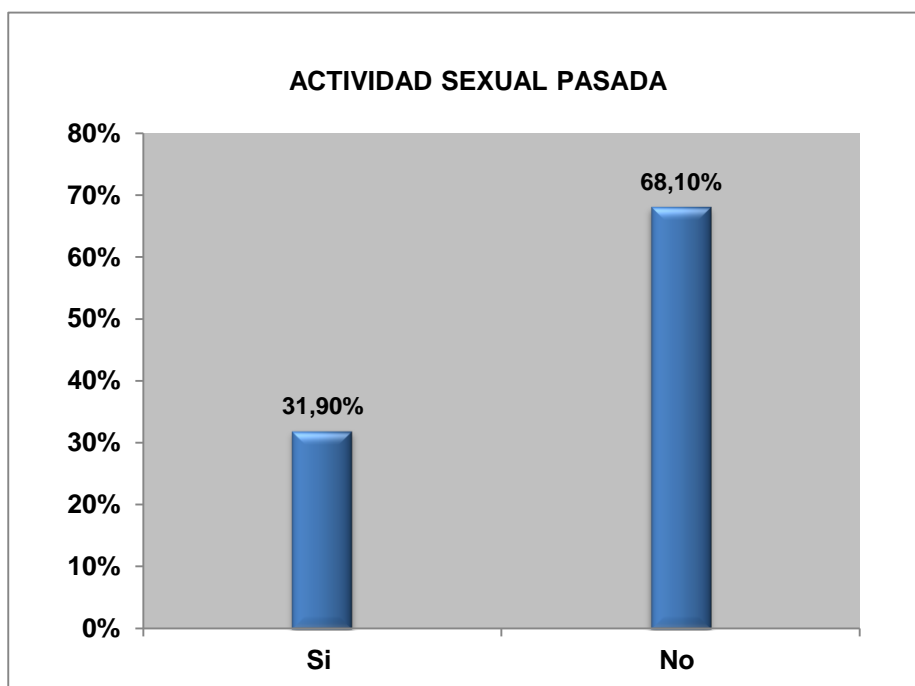
**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"



## **ACTIVIDAD SEXUAL PASADA**

**TABLA N°23 : ACTIVIDAD SEXUAL PASADA**

ACTIVIDAD SEXUAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	72	31,90%
No	154	68,10%
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100,00%</b>

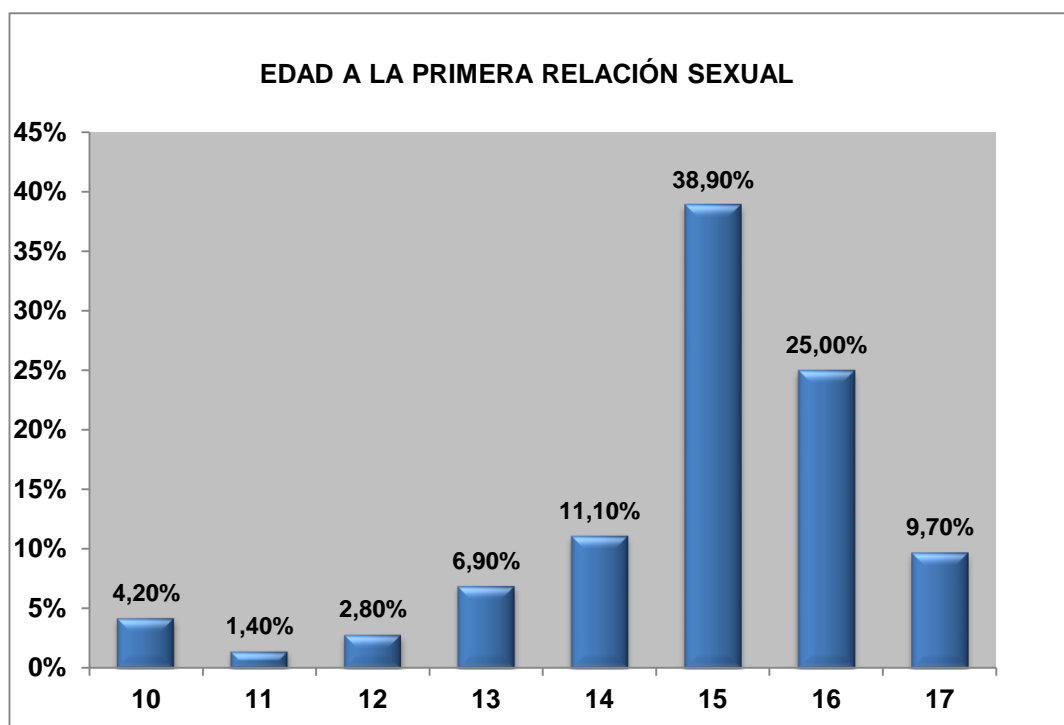


Podemos observar que 72 (31.9%) de los encuestados refiere haber tenido relaciones sexuales y 154 (68.10%) refiere no haber tenido relaciones sexuales.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**TABLA N°24 : EDAD A LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL**

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
10	3	4,20%
11	1	1,40%
12	2	2,80%
13	5	6,90%
14	8	11,10%
15	28	38,90%
16	18	25,00%
17	7	9,70%
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>100,00%</b>

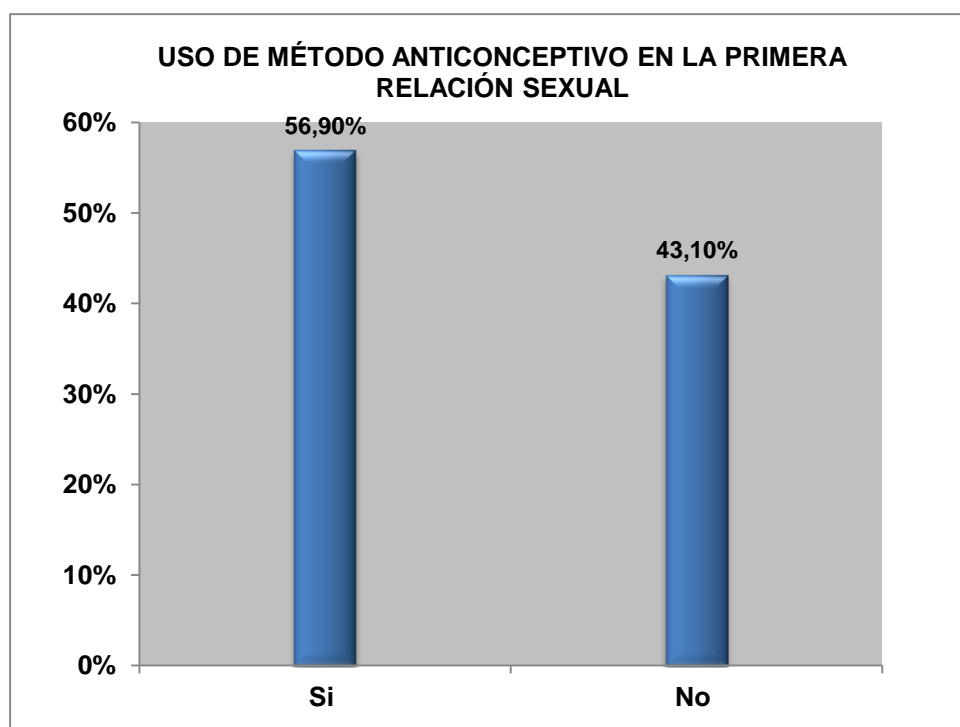


Tenemos que la edad a la primera relación sexual fue a los 10 años en 3 (4.2%); a los 11 años en 1 (1.4%); a los 12 años en 2 (2.8%); a los 13 años en 5 (6.9%); a los 14 años en 8 (11.1%); a los 15 años en 28 (38.9%); a los 16 años en 18 (25%); ya los 17 años en 7 (9.7%).

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**TABLA N°25 : USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL**

ANTICONCEPTIVO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	41	56,90%
No	31	43,10%
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>100,00%</b>

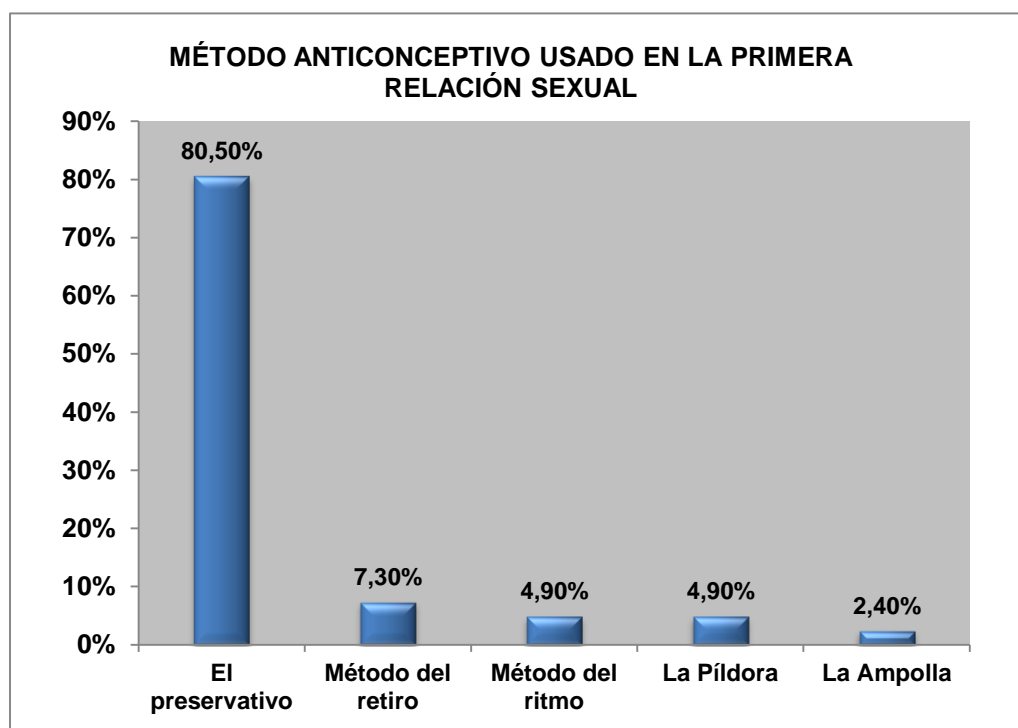


En el presente gráfico observamos que de los encuestados que ya han tenido relaciones sexuales 41(56.9%) refieren haber usado un método anticonceptivo en su primera relación sexual y 31 (43.1%) refieren no haber usado algún método anticonceptivo en su primera relación sexual.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**TABLA N°26 : MÉTODO ANTICONCEPTIVO USADO EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL**

ANTICONCEPTIVO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
El preservativo	33	80,50%
Método del retiro	3	7,30%
Método del ritmo	2	4,90%
La Píldora	2	4,90%
La Ampolla	1	2,40%
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>100,00%</b>

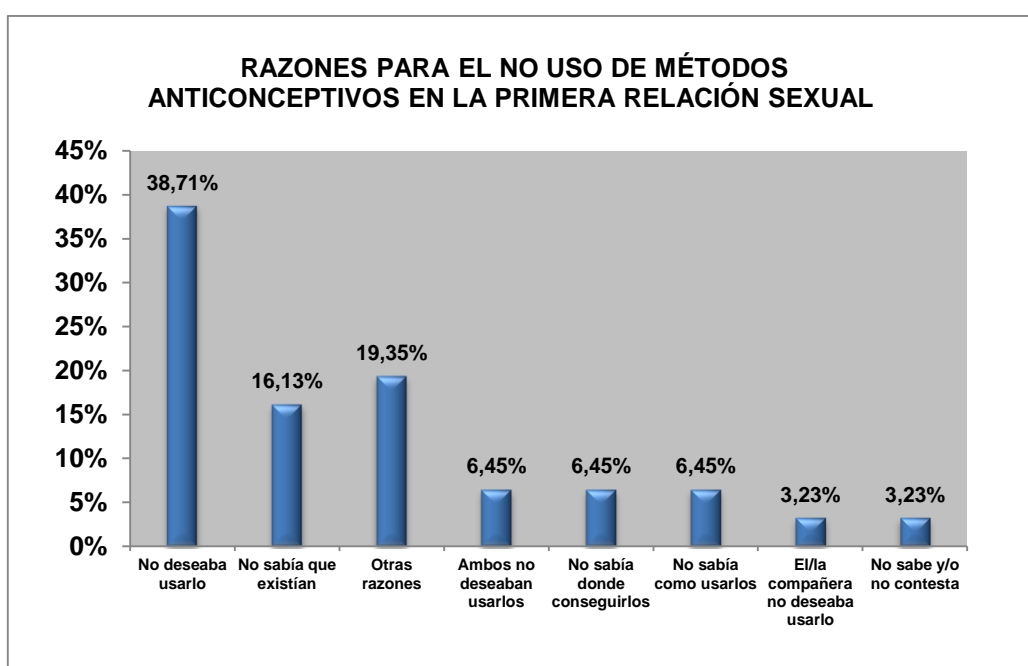


Tenemos que entre los encuestados que usaron un método anticonceptivo en su primera relación sexual 33 (80.5%) usaron el preservativo; 3 (7.3%) usaron el método del retiro; 2 (4.9%) usaron el método del ritmo; 2 (4.9%) usaron la píldora; y 1 (2.4%) usó el método la ampolla.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**TABLA N°27 : RAZONES PARA EL NO USO DE MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL**

<b>NO USO DE ANTICONCEPTIVO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
No deseaba usarlo	12	38,71%
No sabía que existían	5	16,13%
Otras razones	6	19,35%
Ambos no deseaban usarlos	2	6,45%
No sabía donde conseguirlos	2	6,45%
No sabía como usarlos	2	6,45%
El/la compañera no deseaba usarlo	1	3,23%
No sabe y/o no contesta	1	3,23%
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>100,00%</b>

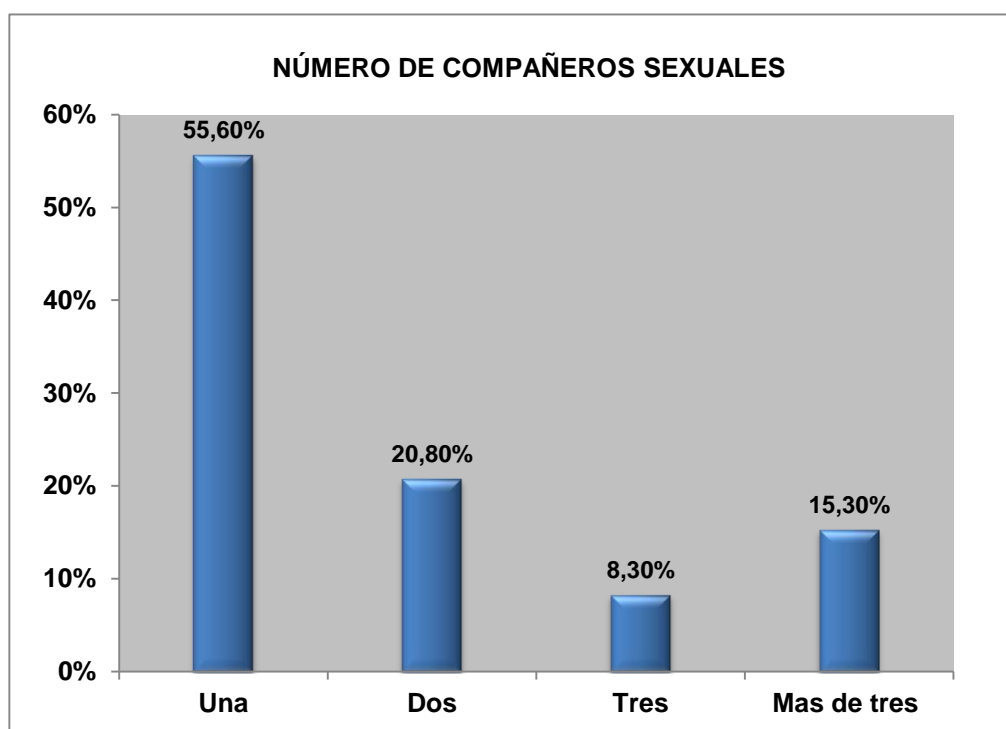


En este gráfico observamos que entre los encuestados que no usaron un método anticonceptivo en su primera relación sexual 12(38.71%) no deseaban usarlo; 5 (16.13%) no sabía que existían; 6 (19.35 %) refieren otras razones; 2 (6.45%) ambos no deseaban usarlo; 2 (6.45%) no sabía donde conseguirlos; 2 (6.45%) no sabía cómo usarlos; 1 (3.23%) el y/o la compañero (a) no deseaba usarlo; 1 (3.23%) no sabe y/o no contesta. Entre otras razones encontramos: “el momento no me lo permitió”, “fue cosa del momento”, “no me atreví a comprarlos”, “la relación sexual se dio sin planificarlo”, “no sabía que iba a suceder”

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**TABLA N°28 : NÚMERO DE COMPAÑEROS SEXUALES**

COMPAÑEROS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Una	40	55,60%
Dos	15	20,80%
Tres	6	8,30%
Mas de tres	11	15,30%
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>100,00%</b>



Encontramos que entre los encuestados que han tenido actividad sexual 40 (55.6%) refieren haber tenido un compañero sexual; 15 (20.8%) refieren haber tenido dos compañeros sexuales; 6 (8.3%) refieren haber tenido tres compañeros sexuales y 11 (15.3%) refieren haber tenido más de 3 compañeros sexuales.

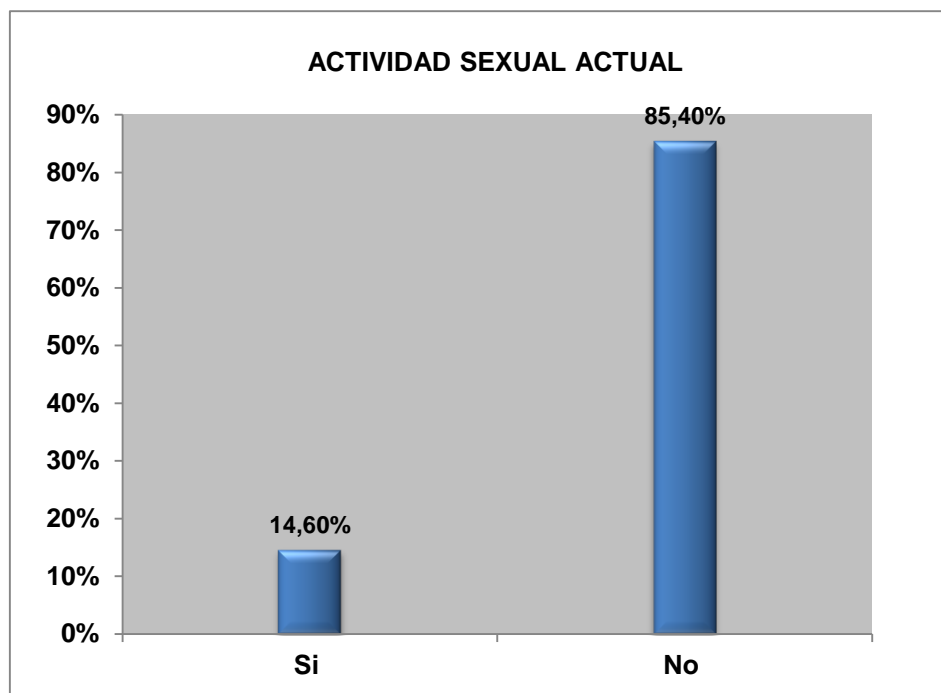
**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

## **ACTIVIDAD SEXUAL ACTUAL**



**TABLA N°29 : ACTIVIDAD SEXUAL ACTUAL**

ACTIVIDAD SEXUAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	33	14,60%
No	193	85,40%
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100,00%</b>

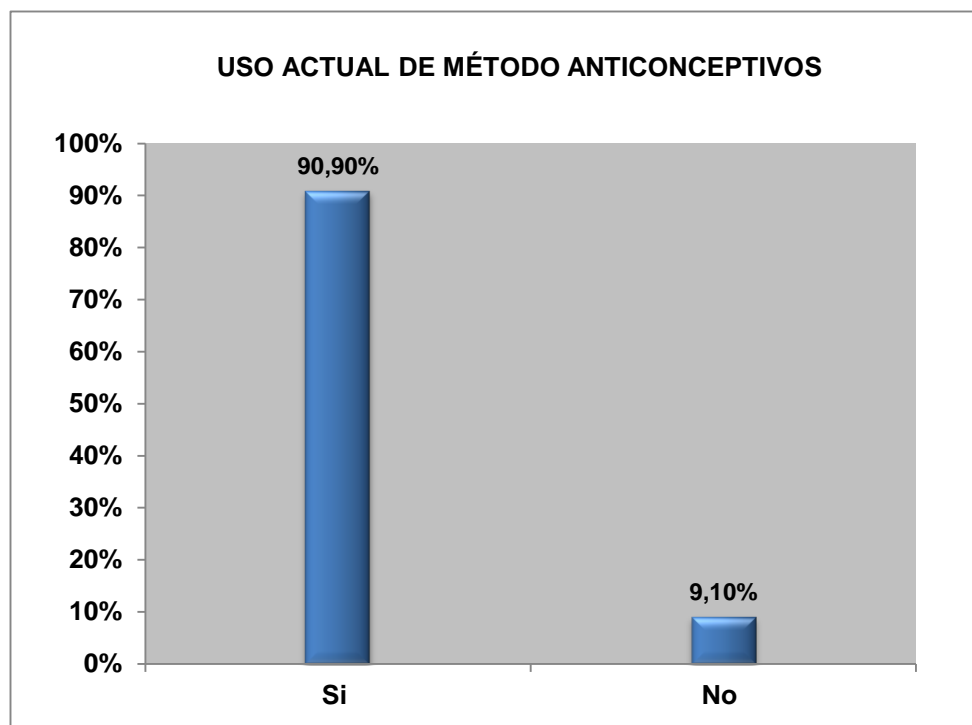


Podemos observar que 33 (14.6%) de los encuestados refieren tener actividad sexual actualmente; y que 193 (85.4%) refiere no tener relaciones sexuales actualmente.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**TABLA N°30 : USO ACTUAL DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

ANTICONCEPTIVO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	30	90,90%
No	3	9,10%
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100,00%</b>

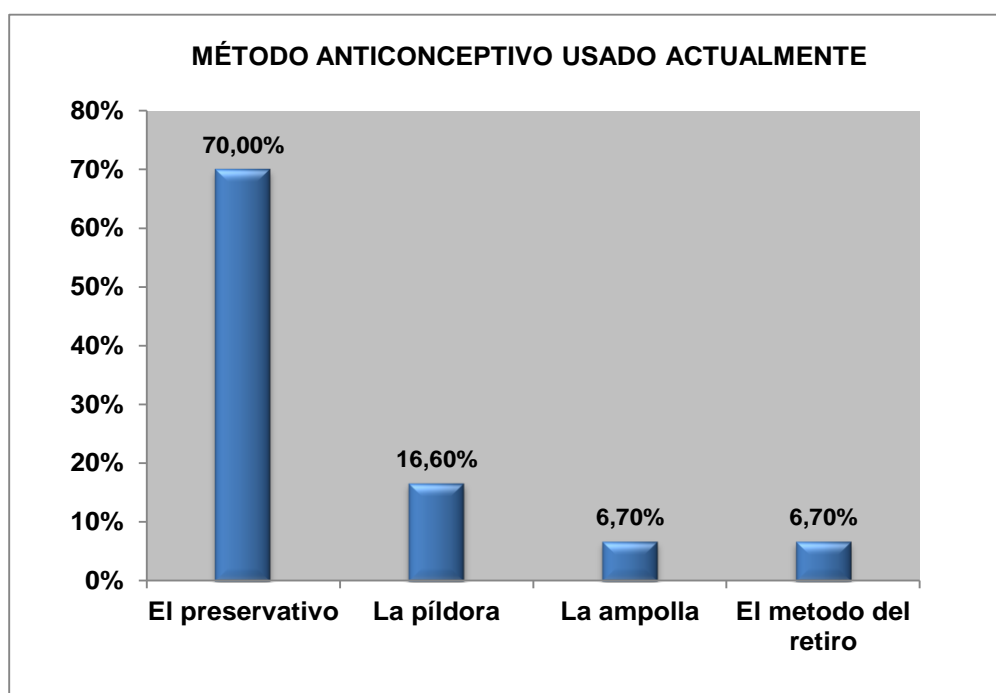


Tenemos que entre los encuestados que tienen actividad sexual actualmente 30 (90.9%) refiere usar un método anticonceptivo y 3 (9.1%) refieren no usarlo.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**TABLA N°31 : MÉTODO ANTICONCEPTIVO USADO ACTUALMENTE**

ANTICONCEPTIVO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
El preservativo	21	70,00%
La píldora	5	16,60%
La ampolla	2	6,70%
El metodo del retiro	2	6,70%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,00%</b>

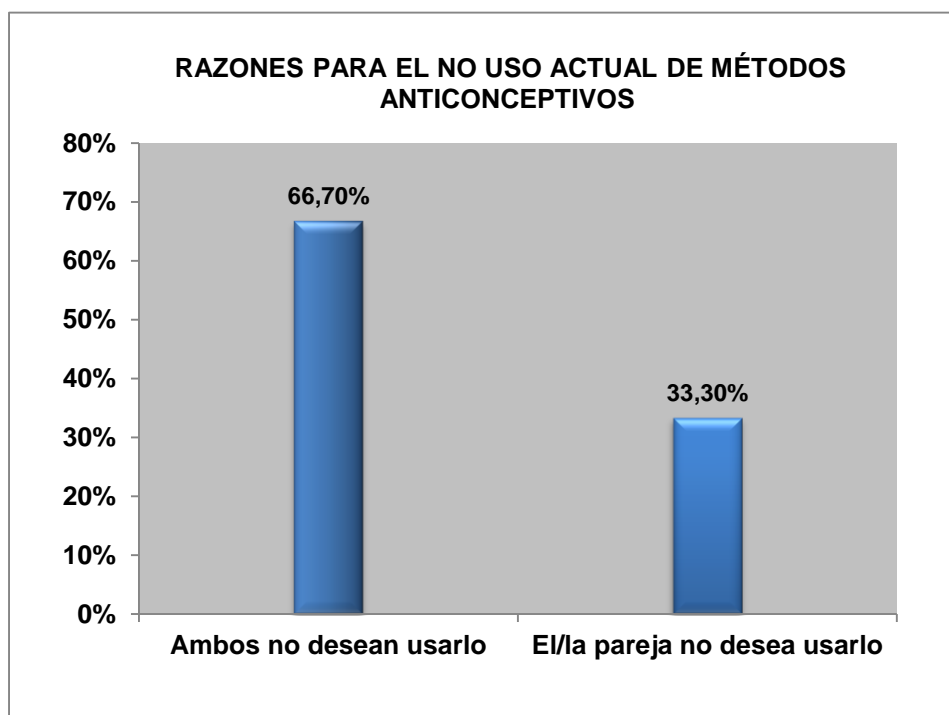


En este gráfico podemos observar que entre los encuestados que tienen actividad sexual y usan algún método anticonceptivo 21 (70%) usan el preservativo; 5 (16.6%) usan la píldora; 2(6.7%) usan la ampolla; 2 (6.7%) usan el método del retiro.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**TABLA N°32 : RAZONES PARA EL NO USO ACTUAL DE MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS**

ANTICONCEPTIVO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ambos no desean usarlo	2	66,70%
El/la pareja no desea usarlo	1	33,30%
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>100,00%</b>



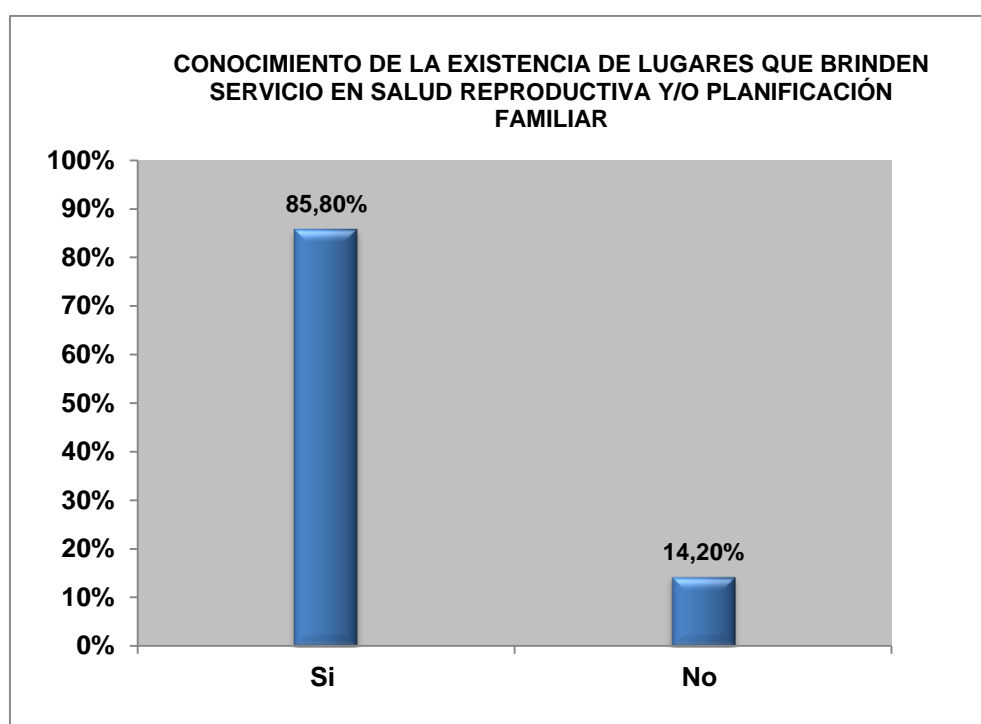
Observamos que entre las razones para el no uso actual de un método anticonceptivo entre los encuestados que tienen actividad sexual 2 (66.7%) ambos no desean usarlo; y 1 (33.3%) la pareja no desea usarlo

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**ACTITUDES CON RESPECTO A SALUD REPRODUCTIVA Y  
PLANIFICACIÓN FAMILIAR**

**TABLA N°33 : CONOCIMIENTO DE LA EXISTENCIA DE LUGARES QUE  
BRINDEN ORIENTACIÓN CON RESPECTO A SALUD REPRODUCTIVA  
Y/O PLANIFICACIÓN FAMILIAR**

CONOCE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	194	85,80%
No	32	14,20%
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100,00%</b>

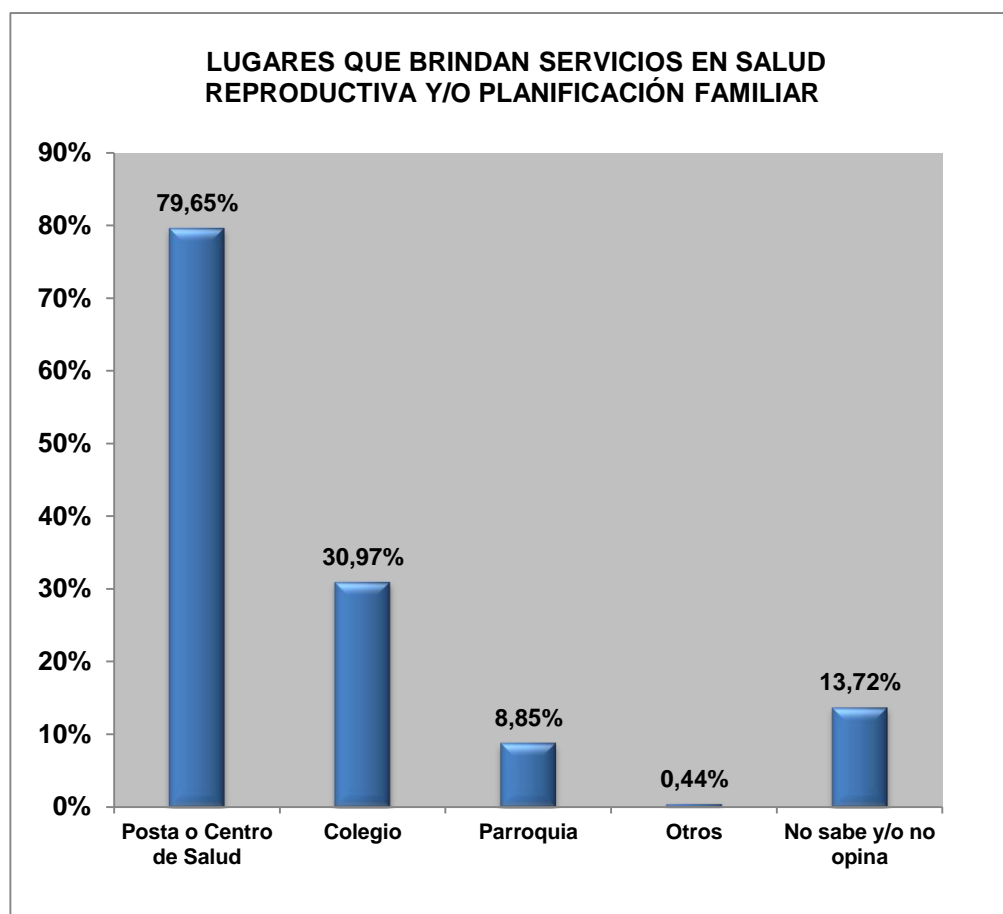


Encontramos que 194 (85.8%) de los encuestados refieren conocer lugares donde puedan encontrar información con respecto a salud reproductiva y/o planificación familiar y 32 (14.2%) refieren no conocer de la existencia de estos lugares.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**TABLA N°34 : LUGARES QUE BRINDEN ORIENTACIÓN CON  
RESPECTO A SALUD REPRODUCTIVA Y/O PLANIFICACIÓN  
FAMILIAR**

LUGARES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Posta o Centro de Salud	180	79,65%
Colegio	70	30,97%
Parroquia	20	8,85%
Otros	1	0,44%
No sabe y/o no opina	31	13,72%

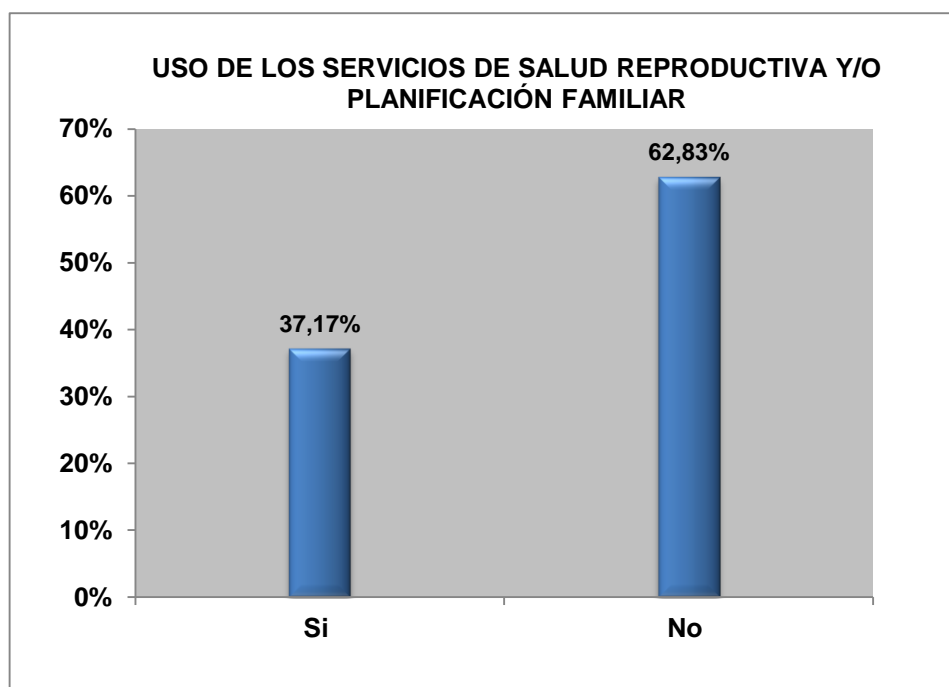


En este gráfico podemos observar que entre los lugares que brindan orientación con respecto a salud reproductiva y/o planificación familiar que los encuestados conocen 180 (79.65%) refieren la posta o centro de salud; 70 (30.97%) refieren el colegio; 20 (8.85%) refieren la parroquia; 1 (0.44%) refiere otros lugares; y 31 (13.72%) no sabe y/o no opina.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**TABLA N°35 : USO DE LOS SERVICIOS QUE BRINDAN ORIENTACIÓN  
CON RESPECTO A SALUD REPRODUCTIVA Y/O PLANIFICACIÓN  
FAMILIAR**

USO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	84	37,17%
No	142	62,83%
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100,00%</b>



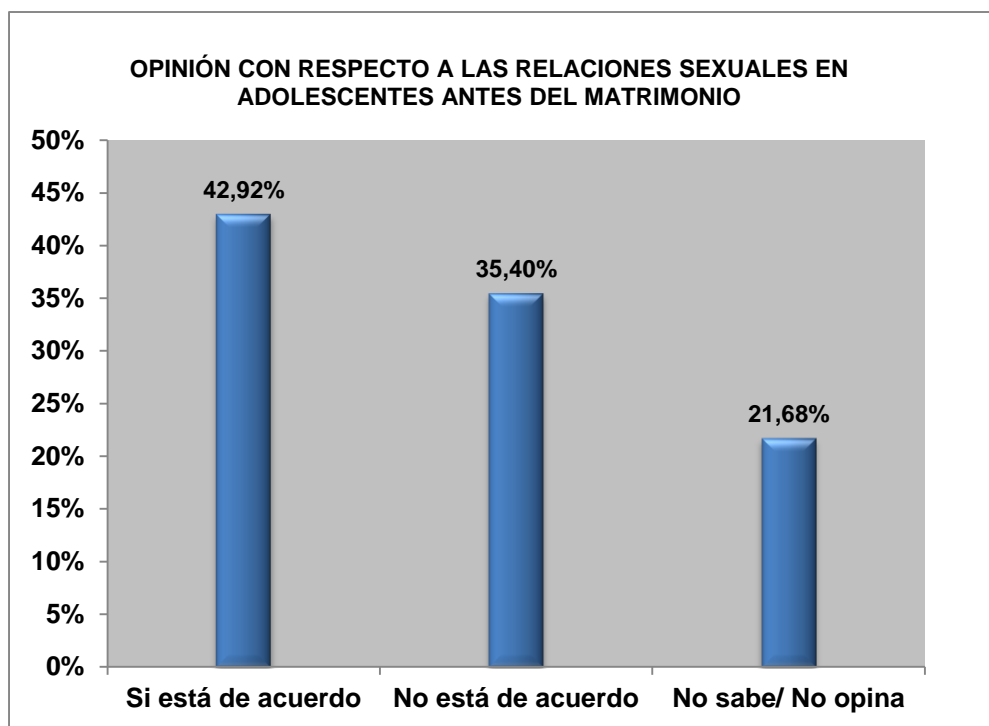
Este gráfico nos muestra que 84 (37.17%) de los encuestados refieren haber hecho uso de los servicios de salud reproductiva y/o planificación familiar y 142 (62.83%) refieren no haber hecho uso de estos servicios.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"



**TABLA N°36 : OPINIÓN CON RESPECTO A LAS RELACIONES SEXUALES EN LOS ADOLESCENTES ANTES DEL MATRIMONIO**

OPINIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si está de acuerdo	97	42,92%
No está de acuerdo	80	35,40%
No sabe/ No opina	49	21,68%
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100,00%</b>

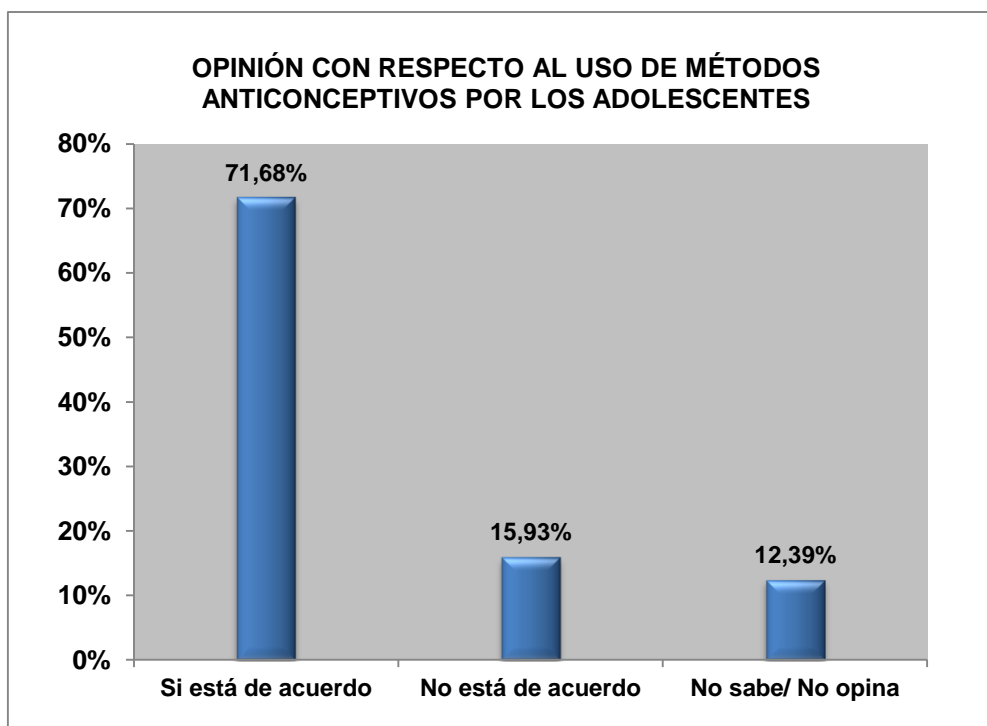


Podemos observar que con respecto a las relaciones sexuales en los adolescentes antes del matrimonio 97 (42.92%) si está de acuerdo; 80 (35.4%) no está de acuerdo; y 49 (21.68%) no sabe y/o no opina.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**TABLA N°37 : OPINIÓN CON RESPECTO AL USO DE MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS POR LOS ADOLESCENTES**

OPINIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si está de acuerdo	162	71,68%
No está de acuerdo	36	15,93%
No sabe/ No opina	28	12,39%
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100,00%</b>

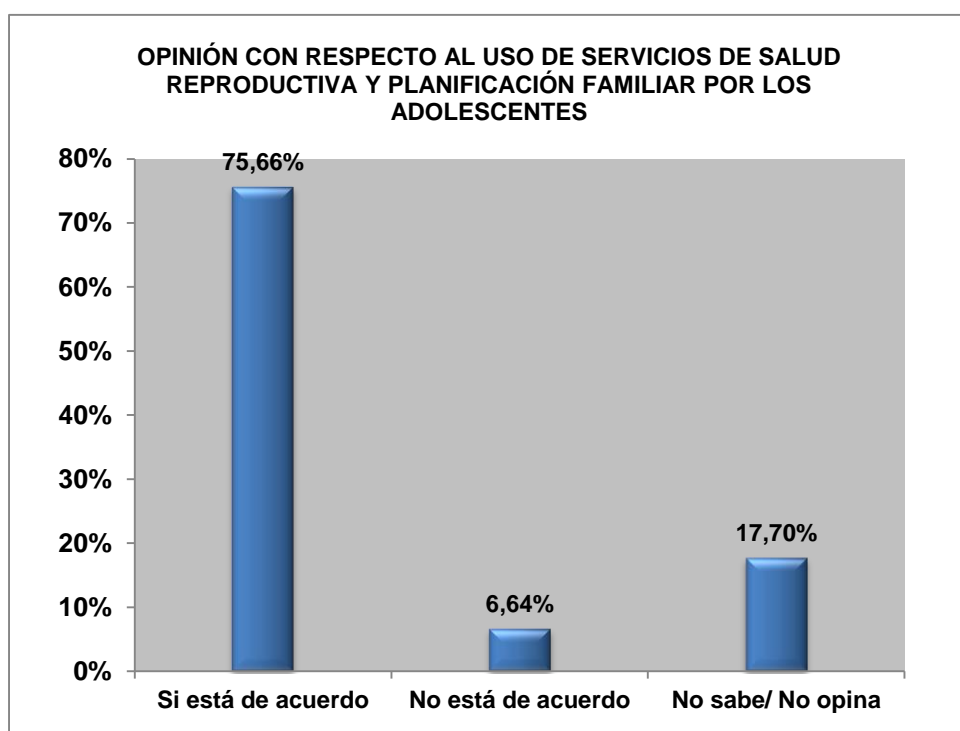


Tenemos que con respecto al uso de métodos anticonceptivos por los adolescentes 162 (71.68%) si está de acuerdo; 36 (15.93%) no está de acuerdo; y 28 (12.39%) no sabe y/o no opina.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**TABLA N°38 : OPINIÓN CON RESPECTO AL USO DE LOS SERVICIOS  
DE SALUD REPRODUCTIVA Y/O PLANIFICACIÓN FAMILIAR POR  
PARTE DE LOS ADOLESCENTES**

OPINIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si está de acuerdo	171	75,66%
No está de acuerdo	15	6,64%
No sabe/ No opina	40	17,70%
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100,00%</b>

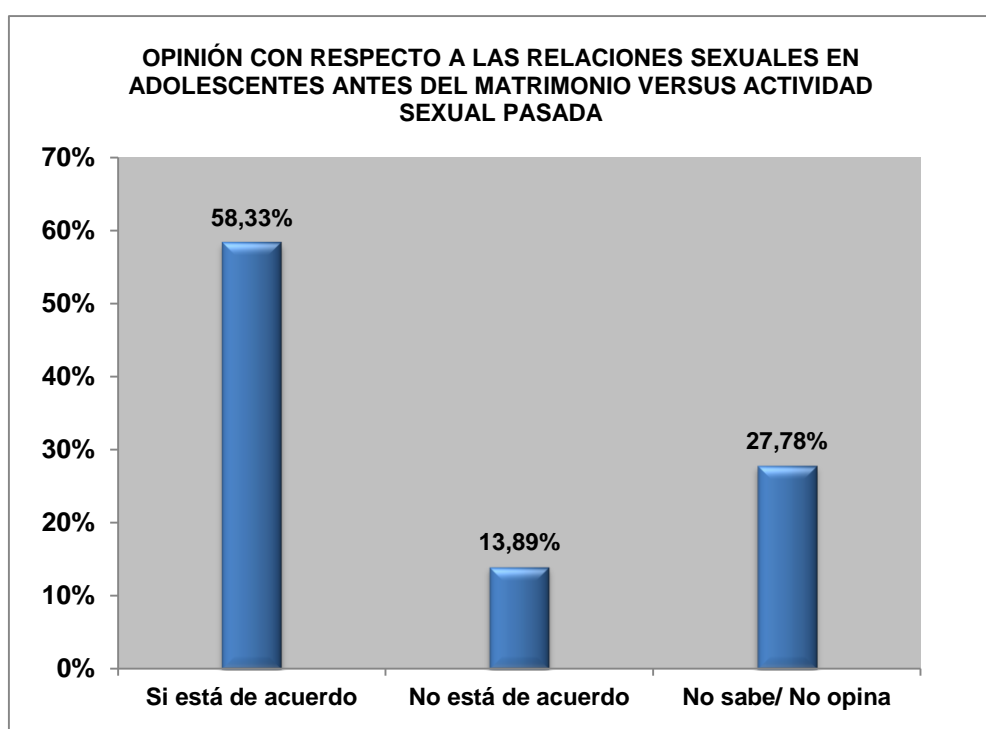


En el presente gráfico observamos que con respecto al uso de servicios de salud reproductiva y/o planificación familiar por parte de los adolescentes antes del matrimonio 171 (75.66%) está de acuerdo; 15 (6.64%) no está de acuerdo; y 40 (17.7%) no sabe y/o no opina.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

**TABLA N°39 : OPINIÓN CON RESPECTO A LAS RELACIONES SEXUALES EN LOS ADOLESCENTES ANTES DEL MATRIMONIO VERSUS ACTIVIDAD SEXUAL PASADA**

OPINIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si está de acuerdo	42	58,33%
No está de acuerdo	10	13,89%
No sabe/ No opina	20	27,78%
<b>TOTAL</b>	<b>72</b>	<b>100,00%</b>



Podemos apreciar que con respecto a las relaciones sexuales en los adolescentes antes del matrimonio entre los alumnos que ya han tenido actividad sexual 42 (58.33%) está de acuerdo; 10 (13.89%) no está de acuerdo; y 20 (27.78%) no sabe y/o no opina.

**FUENTE:** Encuesta: "Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes"

## DISCUSIÓN

Los adolescentes forman parte de un grupo humano que se encuentra con un elevado riesgo de poder adquirir alguna Infección de Transmisión Sexual, incluyendo el VIH/SIDA y/o llegar a tener un embarazo no planificado con grandes consecuencias para su desarrollo personal y social, todo ello debido a la carencia de información veraz y completa con respecto a los conocimientos de prevención de estos temas.

Es competencia del personal de salud el de brindar esta información y velar por que los conocimientos hayan sido comprendidos en su totalidad de forma tal que puedan ser utilizados ampliamente.

Al llegar a la etapa adulta los adolescentes ya tienen un concepto definido con respecto a diversos temas entre ellos los sexuales, intentar dar esta información y modificar conductas ya formadas en una etapa adulta es considerada tardía, es importante que los adolescentes obtengan esta información cuando se encuentran en formación es decir durante la etapa escolar.

La Organización Mundial de la Salud a nivel internacional ha realizado múltiples esfuerzos que han permitido dejar ver que los adolescentes tienen pleno derecho a buscar esta información dejando de lado cualquier tipo de marginación que evite su búsqueda, de esta forma ha sido reconocido como su derecho, como su necesidad, tal como fué plasmado en la Conferencia Internacional sobre Población y el Desarrollo desarrollada en El Cairo en 1994; a pesar que la Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes ha sido reconocida como su derecho, no se está llegando a la población objetivo las cifras de Infecciones de Transmisión Sexual, VIH/SIDA y embarazos en adolescentes siguen manteniéndose altas, los adolescentes no tienen los conocimientos adecuados para poder evitarlos o no han sabido utilizar la información.

En esta investigación hemos encontrado que casi la totalidad de los adolescentes conocen de la existencia de las Infecciones de Transmisión Sexual,

saben que se pueden ser contagiadas y también prevenidas sin embargo solo una tercera parte de ellos tiene los conocimientos necesarios para poder hacerlo, esta cifra es muy cercana a lo encontrado por Delgado (Perú, 2006) donde encontró un nivel de conocimientos medio sobre la forma de prevención del SIDA, esto nos indica que el conocer de la existencia de estas infecciones no significa que se sepa que hacer para evitar la infección, muchas veces se tiene el conocimiento de la posibilidad de infección pero no se sabe qué hacer para evitarla o los conocimientos son incompletos.

Los adolescentes pertenecen a una generación que no conoce un mundo sin SIDA, la mayoría de adolescentes conoce de su existencia, saben que es una infección que se puede contagiar y también que se puede evitar la infección, reconocen la vía sexual como la forma más común de contagio de VIH hecho que coincide con los datos dados por la Dirección General de Epidemiología (Perú, 2010) donde refiere que la vía sexual es la vía de transmisión responsable del 97% de la infecciones desde que inicio la epidemia; las otras formas de transmisión no son conocidas en su totalidad casi la mitad de los adolescentes desconoce que el VIH puede ser transmitida a través de objetos contaminados y de madre a hijo, solo la mitad conoce las cuatro formas posibles de infectarse y la tercera parte conoce tres formas correctas para prevenir la infección. Es importante tener en cuenta que no solo basta el conocimiento de la existencia, se necesita proveer a esta población de la información completa con respecto a las formas de infección y prevención.

Cada 12 años se está añadiendo 1,000 millones de habitantes a la población mundial <sup>(19)</sup>, llegará el momento en que los recursos naturales no podrán cubrir las necesidades de toda la población y que el tratamiento retroviral gratuito ya no esté al alcance de las personas portadoras de VIH, es por eso que es muy importante contener esta epidemia evitando su expansión a través de nuevos infectados. Un punto clave es el comportamiento de los jóvenes, la bibliografía refiere que son ellos los que están teniendo cada vez conductas de menor riesgo para evitar la infección y como consecuencia la disminución de nuevos casos pero aun así estas nuevas infecciones siguen ocurriendo.

En América Latina la mayoría de los jóvenes inician su actividad sexual en la adolescencia a la edad promedio de 16 años <sup>(22)</sup> en estudios realizados por Gavelan (Lima, 1998), Flores y Guevara (Lima, 2005) y García (Lima, 2001) la edad promedio de iniciación sexual fue 15 años ambos hechos coinciden con los encontrados en este trabajo donde el mayor porcentaje de iniciados sexualmente se da entre los 15 y 16 años de edad, tendencia que se mantiene a pesar de la diferencia de años entre los estudios realizados. Esta iniciación sexual no se encuentra ligada a la prevención del embarazo no planificado aunque casi la totalidad de los adolescentes refieren el conocimiento de la existencia de métodos anticonceptivos vemos que poco más de la mitad hicieron uso de ellos en su primera relación sexual, distinto a lo hallado por Flores y Guevara (Lima, 2005), siendo el preservativo el método anticonceptivo más utilizado igual que lo hallado por Gavelan (Lima, 1998), entre las razones para no usar un método anticonceptivo durante la primera relación sexual los adolescentes refieren el “no desear usarlo”, “no saber que existían” o que “la relación sexual se dió sin planificar”, podemos deducir que aunque existe un amplio conocimiento de la existencia de los métodos anticonceptivos esto no significa que conozcan el uso correcto, igual a lo hallado por Bahamonde, Mundacay Oliveros (Lima, 2004). Está demostrado que los adolescentes no acuden a un establecimiento de salud para buscar información por distintas razones el temor “al qué dirán” como han manifestado durante la recolección de datos, también observamos que no hacen uso de ellos porque son relaciones que ocurren sin haberlo planificado y no cuentan con algún método anticonceptivo en ese momento.

Hemos encontrado que el 15% de los adolescentes son sexualmente activos de ellos el 91% usa un método anticonceptivo y que el 70% usa el preservativo, así podemos ver que un gran porcentaje previene una Infección de Transmisión Sexual, el VIH/SIDA, un embarazo no planificado, sin embargo aún queda un alto porcentaje que no lo hace, población que esta con riesgo de poder adquirir alguna infección de transmisión sexual, VIH/SIDA o tener un embarazo no planificado, es importante educar al adolescente y lograr la sensibilización en ellos para que así sientan la importante necesidad de prevención y esto les haga buscar la información de una forma más específica de acuerdo a sus necesidades personales en los centros de salud por personal calificado.

Un hecho importante observado durante la realización del trabajo es que entre los adolescentes existe un amplio conocimiento acerca de la existencia de los métodos anticonceptivos pero solo la cuarta parte de ellos sabe que son métodos que solo van a prevenir un embarazo, el resto de la población tiene el concepto errado de que cualquier método anticonceptivo puede protegerlos de cualquier Infección de Transmisión Sexual, VIH/SIDA y/o un embarazo no planificado o no sabe para qué son utilizados. Los métodos más conocidos son la Píldora, T de Cobre y el Preservativo.

El 86% de los adolescentes conoce de la existencia de lugares donde poder obtener información de temas con respecto a Salud Reproductiva y/o Planificación Familiar como Puesto de Salud, Centro de Salud, Colegio, Parroquia, ONG, etc. pero solo el 37 % ha acudido alguna vez a buscar esta información, durante el desarrollo del trabajo se encontró de que no acuden por temor al trato que puedan recibir, indiferencia o vergüenza al igual que encontró Salazar (Lima, 1997), a pesar que los adolescentes están en su mayoría de acuerdo con el uso de métodos anticonceptivos antes del matrimonio y también a hacer uso de los servicios de Salud Reproductiva y/o Planificación Familiar no lo hacen por lo expuesto anteriormente. Este contexto fue evidenciado ya a nivel internacional durante la Conferencia Internacional sobre la Población y El Desarrollo en El Cairo, en 1994 así a través del Programa de Acción se puso de manifiesto hacer lo posible para que los adolescentes puedan hacer uso de estos servicios con total derecho y sin ningún tipo de discriminación pero a pesar de haber transcurrido más de 15 años poco se ha logrado.

Un tema importante con respecto a las actitudes de los adolescentes es lo referente a la aprobación de las relaciones sexuales en los adolescentes antes del matrimonio, el 43% está de acuerdo pero al analizar esta información entre los que ya han tenido actividad sexual el panorama es preocupante ya que el 42%, casi la mitad, no está de acuerdo o no sabe y/o no opina, entonces cabe la interrogante de que tanto va a influir esta conducta en sus vidas, ya que como hemos podido apreciar muchas de estas relaciones sexuales dejan consecuencias alguna Infección de Transmisión Sexual, el VIH/SIDA o un embarazo no planificado; algunas infecciones como el VIH/SIDA que limitaran su salud y de ocurrir un embarazo las limitaciones para el adolescente durante toda su vida<sup>(27)</sup> o el riesgo de someterse a un



aborto en condiciones de riesgo toda vez que la legislación peruana lo considera como delito y solo es posible hacerlo a través de clínicas clandestinas que brindan pocas garantías para la salud. Es muy importante ofrecer a esta población la información necesaria para evitar el mayor número posible de estos casos.

Por lo hallado podemos apreciar que existe un conocimiento muy amplio acerca de Infecciones de Transmisión Sexual, VIH/SIDA y Métodos Anticonceptivos, sin embargo los conocimientos no son completos o son errados y al ser así no van a ayudar al adolescente a tomar las decisiones adecuadas, es importante que la información no sea solo dada sino verificar que haya sido comprendida y lograr que el individuo perciba la prevención como una necesidad para que se sienta comprometido en su uso cuando decida tener relaciones sexuales.

La etapa escolar es una época de formación de actitudes es por eso que se considera que es ese el momento ideal para alcanzar al adolescente con los temas relacionados a su sexualidad y todo lo que de ella se deriva.

## CONCLUSIONES

- 1.- Casi todos los alumnos, el 99.10%, ha recibido algún tipo de información con respecto a sexualidad siendo la fuente más mencionada los profesores 81.86%; las clases en el colegio 65,04% y los padres 45.58%.
- 2.- En su mayoría, el 99.60% de los alumnos conocen de la existencia de las infecciones de transmisión sexual, siendo las más conocidas el VIH/SIDA 99,12%, la Hepatitis B 66.37% y la Sífilis, 61.95%. El 98,7% sabe que estas infecciones se pueden contagiar y que también se puede prevenir; a pesar de esto solo el 30.97% conoce las tres formas correctas de prevenirlas.
- 3.- Casi todos los alumnos, el 99.6%, conocen de la existencia del VIH/SIDA; y el 98,7% sabe que se puede contagiar y también prevenir; sin embargo solo el 49.12% conoce las cuatro formas de infección y tan solo el 33.63% conoce las tres formas correctas de prevenir la infección.
- 4.- El 99.6% de los alumnos conoce de la existencia de los métodos anticonceptivos siendo los más conocidos la Píldora 93.81%, la T de Cobre 89.38% y el Preservativo 87.61%. Sin embargo solo el 24.78% sabe que sirven para evitar un embarazo. El 71.68% de los alumnos está de acuerdo con el uso de los métodos anticonceptivos por los adolescentes antes del matrimonio.
- 5.- El 31% de los alumnos ya han tenido actividad sexual. El 56.9% usó algún método anticonceptivo siendo el preservativo 80,5% el más usado. Entre las razones para el no uso de un método anticonceptivo en la primera relación sexual se encontró a “No desear usarlo” en 38,71% casos.
- 6.- El 14.6% de los alumnos son sexualmente activos de ellos el 90.9% usa algún método anticonceptivo siendo el preservativo 70% el más usado.

- 7.- El 85.8% de los alumnos conoce de la existencia de lugares donde encontrar información con respecto a salud reproductiva y/o planificación familiar, el 75.66% está de acuerdo con hacer uso de ello y el 37.17% ya lo ha hecho.
- 8.- El 42.92% de los alumnos está de acuerdo con las relaciones sexuales en los adolescentes antes del matrimonio.
- 9.- Entre los alumnos que ya han tenido actividad sexual y su opinión con respecto a las relaciones sexuales antes del matrimonio el 58.33% está de acuerdo; y el 41.67% no está de acuerdo y/o no sabe y/o no opina.

## **RECOMENDACIONES**

- 1.- Dar una información clara, sencilla y completa en temas de Salud Reproductiva y Planificación Familiar en forma gradual acorde a las necesidades encontradas en este grupo humano.
- 2.- Asegurarse de que la información brindada haya sido entendida en su totalidad.
- 3.- Hacer una evaluación previa a los adolescentes antes de dar información sobre sexualidad humana para poder reforzar sus conocimientos y aclarar dudas.
- 4.- Sugerir a la dirección de la Institución Educativa la mejora del programa de Educación Sexual en las aulas.
- 5.- Realizar talleres sobre Salud Reproductiva y Planificación Familiar dirigidos a los profesores para aumentar sus conocimientos ya que son ellos la principal fuente de información en Educación Sexual para los adolescentes.
- 6.- Realizar talleres sobre Salud Reproductiva y Planificación Familiar con los padres de familia para fomentar una actitud positiva en relación a la sexualidad en sus hijos.
- 7.- Tener en cuenta la opción a respuestas abiertas en determinadas preguntas (7, 11, 12 y 14) para obtener una información más certera si se desea repetir la investigación.

## **BIBLIOGRAFIA**

- 1.- DELGADO RIMARACHIN, Nilton  
“Nivel de conocimientos acerca del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) en los estudiantes del 5<sup>to</sup> año de secundaria de dos instituciones educativas de la UGEL N°05 San Juan de Lurigancho 2006”  
Lima, Perú  
2006  
p. 5
- 2.- FLORES APARCO, Diana Claudia; GUEVARA CACHAY, Elizabeth  
“Comportamiento sexual y uso de anticonceptivos modernos en adolescentes escolares con actividad coital, San Juan de Lurigancho 2004”  
Lima, Perú  
2004  
p. 5
- 3.- BAHAMODE MELENDEZ, Sandra; MUNDACA JAVIER, Judith;  
OLIVEROS CRUZ, Evelyn  
“Relación entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los alumnos con vida sexual activa”  
Lima, Perú  
2004  
p. 5
- 4.- DONOSO SILVA, Enrique; BECKER VALDIVIESO, Jorge; VILLAREAL  
DEL PINO, Luis  
“Natalidad y riesgo reproductivo en adolescentes de Chile 1990 – 1999”  
Revista Panamericana de Salud Pública  
Vol. 14 - N°1  
Julio 2003  
p. 6

- 5.- GARCIA PACHECO SUAREZ, Ralph  
“Perfil del uso de anticonceptivos en adolescentes en el hospital Arzobispo Loayza”  
Lima, Perú  
2001  
p. 6
- 6.- VAZQUEZ TRAUCO, Delcy  
“Conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual y nivel de riesgo en adolescentes del Colegio Nacional Técnico José Carlos Mariátegui”  
Lima, Perú  
2000  
p. 6
- 7.- VEGA BERROCAL, Ivan Maglorio  
“Conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual – SIDA y conducta de riesgo adoptada por adolescentes del Colegio Nacional Mixto Francisco Vidal en Supe Barranca, 1998”  
Lima, Perú  
1998  
p. 6
- 8.- THOMAS GAVELAN, Elizabeth  
“Opción anticonceptiva y sexualidad en adolescentes estudiantes del 3<sup>ro</sup> al 5<sup>to</sup> año de secundaria del Colegio Nacional Clorinda Matto de Turner- 1998”  
Lima, Perú  
1998  
p. 7

- 9.- SALAZAR JAUREGUI, Hugo  
“Conductas y actitudes de estudiantes adolescentes en relación a los métodos anticonceptivos: estudio realizado en alumnos de 5<sup>to</sup> de secundaria de los distritos de Los Olivos y San Martín de Porras en Lima”  
Lima, Perú  
1997  
p. 7
- 10.- CASAVARDE DAMMERT, Sonia B.  
“Actividad sexual de los adolescentes estudiantes de quinto de secundaria del a USE 07 del Cono Norte de Lima”  
Lima, Perú  
1996  
p. 7
- 11.- LA ROSA HUERTAS, Liliana Del Carmen  
“La iniciación sexual de los estudiantes de tercero a quinto de secundaria de colegios nacionales del Cono Sur de Lima”  
Lima, Perú  
1995  
p. 7
- 12.- The Johns Hopkins School of Public Health  
Population Reports  
Volumen XXIII, Número 3  
1995  
p. 7
- 13.- The Johns Hopkins School of Public Health  
Population Reports  
Volumen XXVII, Número 2  
1999  
p. 8

- 14.- Organización Mundial de la Salud - Organización Panamericana de la Salud  
Derecho Institucional de Adolescentes y Jóvenes  
1999  
p. 8
- 15.- Fondo de Población de las Naciones Unidas  
Cairo, Cairo +5, Cairo +10, Diez Años, Conferencia Internacional sobre  
Población y Desarrollo  
p. 9
- 16.- Organización Panamericana de Salud Pública  
Desafíos para El Caribe a 10 Años de la Conferencia Internacional sobre la  
Población y El desarrollo de El Cairo, Egipto.  
Volumen 15, Número 2  
Febrero 2004  
p. 9
- 17.- Fondo de Población de las Naciones Unidas  
UNFPA: Estado de la Población Mundial 2011  
7 mil millones de personas su mundo, sus posibilidades  
2011  
p. 9, 10
- 18.- Fondo de Población de las Naciones Unidas  
Estado de la Población Mundial 2010  
Desde conflictos y crisis hacia la renovación: Generaciones de cambio  
2010  
p. 10
- 19.- Population Reference Bureau  
Cuadro de datos de la población mundial  
<http://www.prb.org/SpanishContent/Articles/2010/2010wpds-sp.aspx>  
p. 10



- 20.- World Health Organization  
Join United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS)  
Global report: UNAIDS Report on the global AIDS epidemic 2012  
2012  
p. 10
- 21.- World Health Organization  
Join United Nations Programme on VIH/SIDA (UNAIDS)  
Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2010  
2010  
p. 10
- 22.- Organización Mundial de la Salud  
Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA  
Situación de la epidemia del Sida 2009  
2009  
p. 11
- 23.- Organización Panamericana de la Salud  
La Salud en las Américas 2007  
Volumen I Regional  
2007  
p. 12, 13
- 24.- Instituto Nacional de Estadística e Informática  
Censos Nacionales 2007 XI de Población y VI de Vivienda  
Segunda Edición  
Lima, Perú  
2008  
p. 14

- 25.- Instituto Nacional de Estadística e Informática  
Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES Continua 2011  
Lima, Perú  
2012  
p. 14, 15, 16
- 26.- Ministerio de Salud - Dirección General de Epidemiología  
Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de la Epidemia del VIH/SIDA en el Perú  
Boletín Epidemiológico Mensual Enero 2012  
2012  
Lima – Perú  
p. 15
- 27.- Ministerio de Salud - Dirección General de Epidemiología  
Análisis de la Situación de Salud en el Perú  
2010  
Lima – Perú  
p. 15
- 28.- Instituto Nacional de Estadística e Informática  
Fecundidad adolescente en el Perú: Determinantes e implicancias socio económicas. Investigación a partir de los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares  
Lima  
2000  
p. 16
- 29.- República del Perú  
Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2002 – 2010  
Lima  
2002  
p. 17

## **ANEXOS**

## CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN RELACIÓN A LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES

La siguiente encuesta es de carácter anónimo y confidencial. No es necesario que usted escriba su nombre. Los datos se mantendrán en absoluta reserva.

**EDAD** ..... **SEXO** .....

---

**1.-** ¿Ha recibido usted información sobre educación sexual?

- a) (1) Si
- b) (2) No

**2.-** ¿De qué fuente ha recibido usted esta información?

**Puede marcar una o varias alternativas**

- a) (1) Padres
  - b) (2) Hermanos
  - c) (3) Profesores
  - d) (4) Amigos
  - e) (5) Medios de comunicación
  - f) (6) Clases en el colegio
  - g) (7) Otra fuente.
- Especifique.....

**3.-** ¿Sabe usted si existen enfermedades o infecciones que se transmiten mediante las relaciones sexuales?

- a) (1) Si sabe que existen
- b) (2) No sabe que existen
- c) (3) No sabe / No Opina

**4.-** ¿Qué enfermedades o infecciones que se transmiten mediante las relaciones sexuales conoce usted aunque solo sea de nombre?

**Puede marcar una o varias alternativas**

- a) (1) Candidiasis vaginal
  - b) (2) Gonorrea
  - c) (3) Clamidiasis
  - d) (4) Sífilis
  - e) (5) Chancro Blando de Ducrey o Chancroide
  - f) (6) Granuloma inguinal
  - g) (7) Vaginitis
  - h) (8) Herpes genital
  - i) (9) Hepatitis B
  - j) (10) Condiloma acuminado
  - k) (11) Molusco contagioso
  - l) (12) VIH/SIDA
  - m) (13) Pediculosis púbica
  - n) (14) Tricomoniasis vaginal
  - o) (15) Infecciones del grupo B
  - p) (16) Infecciones por Micoplasma T
  - q) (17) Linfogranuloma venéreo
  - r) (18) Infecciones por citomegalovirus
  - s) (19) Sarna
  - t) (20) No conoce ninguno
  - u) (21) Otros.
- Especifique.....

5.- Marque la alternativa correcta con respecto a las Infecciones de Transmisión Sexual

- a) (1) Las Infecciones de Transmisión Sexual se pueden contagiar
- b) (2) Las Infecciones de Transmisión Sexual no se pueden contagiar
- c) (3) No Sabe / No opina

6.- Marque la alternativa correcta con respecto a las Infecciones de Transmisión Sexual

- a) (1) Las Infecciones de Transmisión Sexual se pueden prevenir
- b) (2) Las Infecciones de Transmisión Sexual no se pueden prevenir
- c) (3) No Sabe / No opina

7.- ¿De qué forma se pueden prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual?

**Puede marcar una o varias respuestas.**

- a) (1) Evitando las relaciones sexuales
- b) (2) Teniendo relaciones sexuales con una sola pareja y que ambos no estén infectados
- c) (3) Usando preservativo o condón en cada relación sexual
- d) (4) No sabe cómo prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual
- e) (5) Otras formas.  
Especifique.....

8.- ¿Ha escuchado u oído hablar de VIH/SIDA?

- a) (1) Si
- b) (2) No

9.- Marque la alternativa correcta con respecto al VIH/SIDA

- a) (1) El VIH/SIDA se puede contagiar
- b) (2) El VIH/SIDA no se puede contagiar
- c) (3) No sabe / No Opina

10.- Marque la alternativa correcta con respecto al VIH/SIDA

- a) (1) El VIH/SIDA se puede prevenir
- b) (2) El VIH/SIDA no se puede prevenir
- c) (3) No sabe / No Opina

11.- ¿De qué forma una persona se puede infectar de VIH/SIDA?

**Puede marcar una o varias respuestas.**

- a) (1) Mediante las relaciones sexuales
- b) (2) Recibiendo sangre o derivados de sangre infectados por el VIH/SIDA
- c) (3) De madre a hijo durante el embarazo, parto y/o lactancia
- d) (4) Haciéndose heridas con objetos punzo-cortantes contaminados por el VIH/SIDA
- e) (5) No sabe cómo se puede infectar por el VIH/SIDA
- f) (6) Otras formas.  
Especifique.....

**12.- ¿De qué forma se puede prevenir la infección por el VIH/SIDA?**

**Puede marcar una o varias respuestas.**

- a) (1) Evitando las relaciones sexuales
- b) (2) Teniendo relaciones sexuales con una sola pareja y que ambos no estén infectados
- c) (3) Usando preservativo o condón en cada relación sexual
- d) (4) No sabe cómo prevenir la infección por el VIH/SIDA
- e) (5) Otras formas.  
Especifique.....

**13.- ¿Ha escuchado u oído hablar de los Métodos Anticonceptivos?**

- a) (1) Si
- b) (2) No

**14.- ¿Para qué sirven los Métodos Anticonceptivos?**

**Puede marcar una o varias respuestas.**

- a) (1) Para evitar un embarazo
- b) (2) Para evitar el contagio de alguna Infección de Transmisión Sexual
- c) (3) Para evitar el contagio del VIH/SIDA
- d) (4) No sabe / No Opina
- e) (5) Otros.  
Especifique.....

**15.- ¿Qué Métodos Anticonceptivos conoce usted aunque solo sea de nombre?**

**Puede marcar una o varias respuestas.**

- a) (1) La píldora
- b) (2) La ampolla o inyección
- c) (3) El Norplant
- d) (4) la T de Cobre o el Diu
- e) (5) Los óvulos vaginales
- f) (6) El preservativo
- g) (7) El Condón femenino
- h) (8) El MELA (Método de Lactancia Materna)
- i) (9) La ligadura de trompas
- j) (10) La vasectomía
- k) (11) El método del ritmo o calendario
- l) (12) El método del retiro
- m) (13) El método del moco cervical o de Billings
- n) (14) No conoce ninguno
- o) (15) Otros.  
Especifique.....

**16.- ¿En qué momento del ciclo menstrual femenino ocurre el embarazo?**

- a) (1) Al inicio del ciclo
- b) (2) A la mitad del ciclo
- c) (3) Al final del ciclo
- d) (4) No sabe cuando ocurre un embarazo
- e) (5) Otros.  
Especifique.....

**17.- ¿Ha tenido usted relaciones sexuales?**

- a) (1) Si
- b) (2) No

**18.-** ¿A qué edad tuvo usted su primera relación sexual?

- a) (1) Menor de 10
- b) (2) 10 años
- c) (3) 11 años
- d) (4) 12 años
- e) (5) 13 años
- f) (6) 14 años
- g) (7) 15 años
- h) (8) 16 años
- i) (9) 17 años
- j) (10) 18 años
- k) (11) 19 años

**19.-** ¿En aquella primera relación sexual usó usted o su pareja algún método anticonceptivo?

- a) (1) Si
- b) (2) No

**20.-** ¿Qué método anticonceptivo usó usted o su pareja en su primera relación sexual?

- a) (1) La píldora
- b) (2) La ampolla o inyección
- c) (3) El Norplant
- d) (4) la T de Cobre o el Diu
- e) (5) Los óvulos vaginales
- f) (6) El preservativo
- g) (7) El Condón femenino
- h) (8) El MELA (Método de Lactancia Materna)
- i) (9) La ligadura de trompas
- j) (10) La vasectomía
- k) (11) El método del ritmo o calendario
- l) (12) El método del retiro
- m) (13) El método del moco cervical o de Billings
- n) (14) Otros.

Especifique.....

**21.-** ¿Por qué razón no usó usted o su pareja algún método anticonceptivo en su primera relación sexual?

- a) (1) No sabía que existían los métodos anticonceptivos
- b) (2) No sabía dónde conseguir los métodos anticonceptivos
- c) (3) No sabía cómo usar los métodos anticonceptivos
- d) (4) Usted no deseaba usarlo
- e) (5) Su pareja no deseaba usarlo
- f) (6) Otras razones.

Especifique.....

**22.-** ¿Actualmente usted mantiene relaciones sexuales?

- a) (1) Si
- b) (2) No

**23.-** ¿Usa usted o su pareja algún método anticonceptivo?

- a) (1) Si
- b) (2) No

**24.-** ¿Qué método anticonceptivo usa usted y/o su pareja?

- a) (1) La píldora
- b) (2) La ampolla o inyección
- c) (3) El Norplant
- d) (4) la T de Cobre o el Diu
- e) (5) Los óvulos vaginales
- f) (6) El preservativo
- g) (7) El MELA (Método de Lactancia Materna)
- h) (8) La ligadura de trompas
- i) (9) La vasectomía
- j) (10) El método del ritmo o calendario
- k) (11) El método del retiro
- l) (12) El método del moco cervical o de Billings
- m) (13) Otros.

Especifique.....

**25.-** ¿Por qué razón usted y/o su pareja no usan algún método anticonceptivo?

- a) (1) No sabe que existían los métodos anticonceptivos
- b) (2) No sabe dónde conseguir los métodos anticonceptivos
- c) (3) No sabe cómo usar los métodos anticonceptivos
- d) (4) Usted no desea usar los métodos anticonceptivos
- e) (5) Su pareja no desea usar los métodos anticonceptivos
- f) (6) Otras razones. Especifique.....

**26.-** ¿Con cuántas personas ha tenido usted relaciones sexuales, incluida la pareja actual?

- a) 0
- b) 1
- c) 2
- d) 3
- e) mas de 3

**27.-** ¿Sabe usted si existen lugares que brinden orientación con respecto a Salud Reproductiva y/o Planificación Familiar?

- a) (1) Si sabe
- b) (2) No sabe

**28.-** ¿Dónde encuentra usted estos lugares?

- a) (1) Posta o Centro de Salud
- b) (2) Parroquia
- c) (3) Colegio
- d) (4) Otros lugares.

Especifique.....

**29.-** ¿Alguna vez ha hecho usted uso de estos servicios de orientación en Salud Reproductiva y/o Planificación Familiar?

- a) (1) Si
- b) (2) No

**30.-** ¿Qué opinión tiene usted acerca de las relaciones sexuales en los adolescentes (hombres y mujeres) antes del matrimonio?

- a) (1) Si está de acuerdo
- b) (2) No está de acuerdo
- c) (3) No Sabe / No Opina



**31.-** ¿Qué opinión tiene usted acerca del uso de los métodos anticonceptivos por los adolescentes (hombres y mujeres) solteros?

- a) (1) Si está de acuerdo
- b) (2) No está de acuerdo
- c) (3) No Sabe / No Opina

**32.-** ¿Qué opinión tiene usted acerca del uso de los servicios de Salud Reproductiva y/o Planificación Familiar por parte de los adolescentes (hombres y mujeres) solteros?

- a) (1) Si está de acuerdo
- b) (2) No está de acuerdo
- c) (3) No Sabe / No Opina